

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成 24年 1月 14日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2796000038		
法人名	医療法人 真芳会		
事業所名	いきいきグループホーム		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府堺市堺区大浜北町3丁10番16号		
自己評価作成日	平成24年1月14日	評価結果市町村受理日	平成24年3月13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	tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp
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	岸和田市三田町1797
訪問調査日	平成24年2月3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)】

入居者の方が安心していきいきとした生活を送ることができるように心がけている。個別性を重視し、出来る限り意思の尊重を図りながら援助している。また医療依存度が高い入居者の方が多いため、医療サイドと密な連携をとり健康状態が維持できるように対応している。ケアの基本姿勢としては、まず本人が出来ることはご自身で出来るように、出来ないところは援助するようにしている。少しでも長く個々の生活レベルが維持できるようにスタッフや家族とが協力して行っている。

【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)】

「いきいきグループホーム」は閑静な住宅街にある医療法人が経営母体の事業所で、理念に「福祉と医療の融合」を掲げており、「人工透析」をしている利用者を積極的に受け入れている数少ないグループホームである。現在透析を受けている利用者は全体の3分の2を占めている。事業所は4階建て建物の3・4階部分にあり、2階部分は有料老人ホーム、1階部分にはこの建物の居住者専用の透析室を持つ診療所があり、人工透析を受けている利用者のもとより、医療依存度の高い方も24時間体制の医療を受けやすい環境となっている。また、利用者には食事や水分の管理を必要としている方が多く、栄養士や職員が支援しているので家族や利用者は安心して生活することが出来ている。月に一度は利用者と職員と一緒に調理をする「おやつレクリエーション」を実施しており、日頃食事制限のある利用者の食の楽しみが少しでも満たされるように支援を行っている。

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	医療法人を母体とするグループ事業所であることから「医療と介護の融合」を図った理念を構築。定期的なグループ法人での代表者会議や全職員を対象とした勉強会により理念に基づいた議論を行い実現に取り組んでいる。	法人全体の職員が関わって作成した「人権尊重の精神を基盤に医療と福祉の融合と総合理解に努め、高齢者の自由と権利を守る」という理念を、職員一人ひとりが理解している。この理念を入り口のよく見えるところに掲示している。		
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	町会への入会。自治会活動へ参加し定期的に公園や近隣の清掃に全職員を交代に参加させ地元の方々との交流を図っている。昨年のクリスマス会では行事案内を回覧し、地域の方にも見学に来ていただいた。	町会に入会し、月に1度の近隣の公園清掃に職員が交代で参加している。昨年、事業所で開催した夏祭りやクリスマス会には、近隣の住民にも参加を呼びかけ、5名の参加があった。町会の「いきいきサロン」に参加したいが、食べ物の問題等があり実現までに到っていない。		
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	認知症介護相談窓口や出前講座の依頼を受ける姿勢を自治会にも伝えている。			
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	運営推進会議での意見は事業所が抱える問題や不足している部分として素直にとらえ、今後も認知症の理解を深めていくと共に地域に育てていただく気持ちで更なる認知症ケアの質の向上に向け取り組んでいる。	運営推進会議は2ヶ月に一度開催している。出席者は地域包括支援センターの職員・町会長等で、事業所から活動報告をし、参加者の意見を聞いている。会議録は職員に回覧し意見や問題点等を共有している。しかし、家族に参加を呼びかけていないため、会議への家族の参加はない。	事業所は、サービスの向上には家族からの意見や要望などが欠かせないことを認識し、会議に出席してもらえよう家族に呼びかけるなどし、運営推進会議が家族を交えた活発な意見交換の場となることを期待する。	
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取り組んでいる。	地域包括支援センターへの同施設の活動報告や案内、市の担当者への認知症対応型介護としてのあり方や個々のご利用者の相談を行いながら連携を図っている。	市の担当者とは活動報告や相談などで日頃から協力関係を築いている。昨年は、市担当者に困難事例を相談し解決に至ったこともある。		
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	厚労省より出された身体拘束ゼロに向けての指針や方針は各フロアの職員の目の届く場所に資料を保管している。玄関の施錠は開放することができていない。徘徊されるご利用者の安全確保の上からご家族様の開放に反対の意見が多い。開放実現には時間を要すると思われる。	全職員に対して、「身体拘束をしないケア」の内部研修を実施している。外出願望のある利用者には、職員と一緒に付き添って外出し要望に出来る限り沿うように個別に対応しているが、建物の構造上や利用者の安全確保上からエレベーターや階段の施錠をしている。		

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>現在、虐待に関しては具体的な取り組みはできていないが、日々の業務の中で行うことが虐待行為につながる可能性があることを念頭に置くように努めている。</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>管理者は地域福祉権利擁護事業や成年後見人制度等理解できているが、一般職員への教育は不十分であり、今後は市町村や関連団体が実施する研修に参加し、自施設での研修にも取り入れていきたいと考えている。</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>相談窓口での対応は管理者としている。一本化することで説明内容が統一され、利用者や家族に混乱が生じないように配慮している。</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>苦情相談連絡先は各フロアの出入りに掲示し意見箱を設置し意見の収集に努めている。各フロアに相談担当者を置き利用者や家族の意見・不満、苦情等の対応を行っている。管理者へは随時報告し速やかな対応を心掛けている。職員へは会議や申し送りで内容・対応を報告している。</p>	<p>意見箱を設置しているが、殆ど意見が入っていない。職員は面会時に出来るだけ家族の意見や苦情を聞く様に心がけている。遠方に住んでいたり面会に来られない家族は手紙や電話で連絡を取っている。家族の意見や不満は職員全員で共有し速やかに話し合い運営に反映するようにしている。</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>定期的な全体会議を行っている。日常から管理者と職員との信頼関係が重要と考え、意見の言いやすい環境作りや全員参加型の会議の実現を目指している。</p>	<p>月一回の全体会議では、話し易い雰囲気活発な意見が出る。会議での意見や提案は運営に活かされている。最近では「人員配置の件」を話し合った。</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>人事考課制度を導入している。法人本部が積極的に職員同士のコミュニケーション不足解消のために交流の場を設けている。職員アンケートを通じて職員への質問や職場環境改善対策に努めている。</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>法人本部で行う勉強会の参加は代表者に絞らず一般職員への参加も求めている。内容についての意見も汲み取る姿勢を通達し外部研修参加へも積極的に支援している。</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>区毎に開催しているグループホーム連絡会や地域で行っている研修や勉強会の参加の通知を職員に到達しスキルの向上支援を行っている。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
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>入居に至るまでの面談を数回行い、見学説明に時間をかけ組織が目指す理念や利用者の考える希望の生活の場をどのように提供できるか話し合っている。</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>上記と同じく、話し合う時間を出来るだけ長く取るように配慮しているが、利用者とその家族の意向が違う場合には基本的に利用者の意思を尊重すると説明している。</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>当施設に入居希望される方は他施設と違い透析を始めとした医療依存度の高い方の入居がほとんどである。その他栄養管理等医療スタッフと連携をとりながらケア計画に同意を得ていただけるよう配慮している。</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>一方的な関係ではなく、利用者自身が力強く生活されており、利用者主体で介護対象者ではないと考えている。利用者から学ぶ経験や知識に尊敬の念をもち敬う気持ちで互いに支え合い共にどのような事でも話し合いながら信頼関係を築く努力をしている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係 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>家族は利用者にとってかけがえのない存在である。家族の存在を我々が支援の代行と考えてはならない。気楽に来所していただけるように声掛けをしたり、職員には挨拶の徹底を伝え、家族が職員に話かけやすい対応ができるよう教育している。</p>		

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	家族の協力を得ながら外出を通してなじみの人や場との関係継続の支援に努めている。又、家族同様なじみの人（友人、知人）にも気軽に来所していただけるよう、職員には挨拶の徹底を伝え、利用者として語りあえる環境作りにも努めている。	散髪や買い物等の外出を通じて馴染みの人や場所との関係の継続に努めているが、人工透析を受けている利用者が多く体調を考慮しながらのこととなり、頻繁には実行できていない。友人・知人の訪問のある利用者もあり、職員は気軽に訪問してもらえるように親しみやすい雰囲気作りを心がけている。	
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	利用者同士が一つの建物の中で生活しているが共同生活を考えるのではなく個々の個性を生かせる環境を提供すると当然、喧嘩やいざこざが生じる。解決策を考えるのではなく利用者同士で解決して支援が必要を考える。		
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	他施設へ入居のため契約が終了された方には、これまでの生活の様子を文書や口頭で入居先の職員に伝え、環境が変わることへの不安を少しでも軽減できるように支援した。		

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	個々の生活の意向の把握に努めるには、ケア計画作成担当者だけが行う事ではなく、職員全員が考えなくてはならない事を意識つける為に、順次、職員全員にアセスメントの作成をさせることで利用者の意向をどの程度汲み取れ、その為に何が必要かを検討する機会としている。	毎週一度、ユニット毎に利用者全員のカンファレンスを行っている。そこで職員同士が日頃聴き取った利用者の意向や思いを話し合い共有している。面会に来る家族にも出来るだけ意向や要望を尋ね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	利用者の持つ価値観、拘り、嗜好、日課、不安など行動や言動から見える生活歴をプライバシーに配慮しながら理解するように努めている。		
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	毎日、変化のある暮らしの中でアセスメントの内容や計画のなかでは測りきれない出来ごとが多くある。生活をマニュアル化し把握するのではなく日々、利用者の行動や会話に目や耳をむける様、取り組んでいる。		

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>医療機関、管理栄養士、訪問歯科、訪問マッサージ等関係機関からの報告書を参考にケア計画を見直す際、各機関に意見を求め利用者その家族の意向を重視しながら計画書に反映している。</p>	<p>毎週一度のカンファレンスで、排泄・水分・服薬等や短期目標の達成度を記入したケアチェック表や医療機関等の意見を参考に話し合っている。そこで話し合われた事は介護計画書に反映している。ただ、家族がカンファレンスに出席しておらず、家族への説明不足から、家族によっては意見や提案などがどこに反映されているのかが把握できていないケースが見られる。</p>	<p>カンファレンスへの家族出席の呼びかけをしたり、同意の署名をもらうときにしっかりと説明を行うなどの対応が望まれる。</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>利用者の発言をケース記録にそのまま記載するように求めたり、他者との関係の出来ごとなども客観視した記録を記載するように伝えている。</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>利用者や家族の申し出をどんな出来ごとでも報告や記録に記載するように努めている。他機関から受けるサービス提供による視点の分散により観察や情報の幅を広げている。</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>消防に関しては、災害時には地域非難場所を使用してほしいと伝えている。区図書館では施設名の貸出カードを申請し利用者の好みに応じた書物を設置できるようにしている。民生委員を通して地域ボランティアへのあいさつ、来所依頼を行っている。</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>同グループ内の診療所のほか、利用者や家族が希望される場合は他の医療機関に受診されている方もいる。病状にあわせて適切な医療機関への受診に配慮している。</p>	<p>殆どの利用者のかかりつけ医は法人内の診療所医師である。利用者や家族の希望するかかりつけ医に受診もでき、眼科、皮膚科等の受診の際には家族が職員が同行している。受診の結果は家族、職員で情報の共有ができています。</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>24時間医療連携を整備している。同建物内に診療所があり、医師、看護師と常時連携が取れる体制を整えている。</p>	/	/

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	診療所が他の医療機関との連携を図り、調整を可能としている。連携病院以外にある堺市の医療相談員等の窓口担当者は把握できている。		
33	12 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	事業所内での終末期における対応及び看取りに関する指針を文書化し職員への周知を図る。併設の診療所と連携した取り組みが可能。H24年1月家族の理解と納得が得られた看取りケアを行うことができた。	利用者の殆どが透析を受けているため、終末期の事業所の対応方針として看取りに関する指針を文章化し利用者、家族に説明している。同時に緊急時の対応等についても家族と同意書を共有している。医師、看護師長との連携により適切なケアを受けられるよう協力体制をとっている。	
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	急変時や事故発生時の連絡や報告先をマニュアル化し各フロアに設置していることにより実践出来ている。		
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	消防署指導の下、施設内消防訓練を行っている。H23年12月に夜間想定での避難訓練を行った。	昨年12月に消防署と連携して同一建物内の有料老人ホームと合同で夜間を想定した実践的な避難訓練をおこなった。今年は年2回予定している。電話器の側に災害通報関係機関や緊急連絡網の書類を置き、夜間緊急時のために近くに居住する職員の名簿も作成し火災事故に備えている。地域との協力体制を築くための話し合いは出来ていない。備蓄はしていない。	併設している診療所、2階の有料老人ホーム等と連携し火災や地震等の災害に備えて透析の継続の設備や、備蓄、災害時の地域との協力体制について話し合いを期待したい。

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		その人らしい暮らしを支援するため、特に排泄、入浴時の言葉かけ、態度には配慮している。接遇マナーやプライバシー保護に関する研修を行い、個人記録は鍵のかかる書棚に保管している。	
----	---	--	--	--

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>利用者の自己実現が可能になる様に職員と利用者の関わりを維持していく為、些細な言動も見落とさず支援出来るよう努めている。</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、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>職員の都合で動くのではなく日々の健康状態を観察しながら本人の気持ちに触れる支援を利用者主体で考えいる。</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>利用者の意思を尊重し、身だしなみを強要する支援は行っていないが、普段より身だしなみに気を使われている利用者には家族からの情報と協力の下、好みに応じた衣類を着用している。又、外出の機会を減らさない為に訪問理容を利用せず、外部の理容室へ行くよう家族と連絡しながら行っている。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事管理が必要な利用者が多いため管理栄養士の指導の下、外注での食事提供を行っている。偏食が強く健康面に影響を及ぼす恐れがある場合には医療、栄養士の指導の下家族の了承を得て利用者の好みの食事を提供している。</p>	<p>食事管理の必要な利用者が多い。食事を楽しむため、誕生会で本人の好みの外食をしたり弁当会、敬老会、クリスマス会、おやつ会等行事時の食事を工夫している。利用者の中で出来る人は食事の準備、配膳、後片づけを一緒に行っている。</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>血液検査データ及び体重の増減を医療と栄養士がチェックし栄養状態の管理を行っている。食事、水分制限はあるが医療と連携を図りながら提供している食事をメインとし個々の好みのものを補食として提供している。</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>訪問歯科衛生士や訪問歯科治療を全員に行い個別に報告書を頂くと共に口腔ケアの指導と誤嚥予防のための口腔マッサージや口腔体操にも取り組んでいる。</p>		

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。	排泄の数回の失敗により簡単にパットやおむつを使用することは身体拘束に値すると説明。個々に合わせた排泄状況を把握しパターン化を避ける。	カンファレンスで便秘気味の利用者について話し合ったり、排泄パターンをチェックし食後や就寝前のトイレを促し自立に向けて支援している。	
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	腸蠕動を活発にする食品の提供と共に冷え予防に入浴日以外に足湯を実施している。自力排便や便秘傾向のある方へは医療へ報告し薬剤による調整を図っている。		
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	非透析日に週2回実施。利用者の状態にはよるが希望があれば夜間浴を実施している。	1階に機械浴があり4階は個浴で浴室の広さも十分あり、ゆったりと入浴ができ介助も行い易い設備になっている。入浴は透析のない日の週2回としているが希望によって夜間浴や足浴を行う等の支援をしている。また希望によって同性介助を行っている。	
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	生活リズムをできるため崩さないように配慮しているが重度疾患で安眠を要する利用者も多いためパターン化しない様、個々の体調にあわせたリズムの把握に努めている。		
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	薬剤情報提供書を保管している。提携している薬局に薬剤管理を依頼している。薬剤の変更等があった場合や注意しなければならない情報は医療サイドから指示があるため職員は把握が出来る。		
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	利用者主体による読み聞かせ、ラジオ体操、トランプ、パズル、カラオケ等レクレーションを実施。趣味や意向を引き出せるよう努めている。また年間計画に昼食バイキング、手作りランチ、手作りおやつ、特別食（花見弁当、鍋料理、駅弁等）等楽しみの一環として実施している。		
49	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	体調の良い日や気候が良い日等、外出を心掛けるよう配慮している。	体調を考慮しながら、天気が良いときは事業所前の大浜公園に車椅子や徒歩で散歩に出かけたり、個別には好みの喫茶店や買い物、散髪、初詣等の外出を支援している。	

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>金銭管理は利用者が入居時に家族を含めて取り扱いを決定している。入居者の中にはご自身で管理している方もいる。</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>利用者の目の届く場所に電話を設置している為利用者の希望あった際は家族へ連絡したり、家族からの電話に利用者に対応している。</p>		
52	<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>季節に応じたポスターや飾りなどスタッフで工夫している。</p>	<p>事業所は建物の3、4階にあるため、日照を遮る高い建物もなく、リビング内は明るい日差しが絶えず差し込んでいる。窓からは大浜公園が望まれ、見晴らしは抜群である。壁には利用者の書道、写真、季節の貼り絵が飾られ家族、利用者の目を楽しませている。</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>テーブルやソファ等を設置し、自由に場所を変えることができるように工夫している。利用者の移動の際の動線に注意している。</p>		
54	<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>入居時に持ち込みの内容の制限はなく新しいものを持ち込むのではなく出来るだけ使い慣れた物をそばに置く意味を家族に説明している。</p>	<p>各居室には広い作り付けの押入れとロッカーがあり、整理整頓がし易い設えになっている。使い慣れたものを持ち込んでいる利用者は少ないが、居室に仏壇、整理ダンス、テレビ、椅子等を持ち込み居心地よく過ごせるように工夫している利用者もいる。</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>医療スタッフと連携しながら身体機能の低下を予防し情報交換もできている。利用者が自立した生活が少しでも長く継続できる工夫をしている。</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