

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 令和4年4月19日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775600584		
法人名	株式会社 紀泉商事		
事業所名	グループホーム虹		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府泉南市新家6001番地の3		
自己評価作成日	令和4年3月13日	評価結果市町村受理日	令和4年5月25日

【事業所基本情報】

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4年3月22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)】

<p>施設は高台にあり、フロアの大きな窓からは、海や関西空港等が一望できます。施設内の畑では野菜を育てて、旬で新鮮な野菜を利用者の方と収穫し、美味しくいただき、季節を感じてもらっています。泉南市が推進しているWAO体操や指体操等を毎日行い、寝たきり予防に努めています。誕生日を迎えた方には、お祝いを兼ねて利用者の方が食べたい物や行きたい場所に行き、できるだけ要望に沿った支援ができるように心掛けています。(現在はコロナ禍で外出ができず、要望のあった物を買ってきて対応しています。)</p>
--

【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)】

<p>グループホーム虹(以下、「事業所」という。)は広大な敷地を有しており、2つのユニットの番号館と式号館は1階部分の事務所を挟んで配置し、それぞれの利用者や職員が相互に行き来しやすい設計となっている。事業所は「一人一人を大切に 尊厳とおもいやりの心で 自立支援を地域の中で」という地域密着型事業所らしい独自の理念を掲げている。共用スペースは広々としたゆとりのある広さとなっており、窓も大きく採光も十分である。食事の支援においては、湯煎の副食を導入したものの、月に2~3回は好み焼きやうなぎ、ちらし寿司などの手作りの食事をみんなで楽しんでいる。また、季節に応じてバイキングやバーベキュー、おせち料理を提供するなど食事に変化をもたせ、食事が楽しめる工夫を行っている。さらに、敷地内で栽培した野菜を利用者とともに収穫し、旬の味を楽しんでいる。</p>

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	理念を「業務マニュアル」に載せて、年度始めの職員会議等で、職員に何度か確認するようにしています。	理念は、事業所玄関、事務所内に掲示している。また、業務マニュアルにも掲載している。また理念は、入職時のオリエンテーションで管理者が説明する他、年度初めの職員会議にて周知している。	職員からは、毎日のように確認してはどうかという提案があるとのこと。目的は日々のサービスにおける理念の実践にあるため、事業所全体で理念を共有できる取り組みに期待したい。
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	最近ではコロナ禍で地域の集まりも減り、地域の行事には参加できていません。	事業所は災害時における緊急避難場所として地域に協力している他、認知症相談所としての役割を担っている。しかしながら現在はコロナ禍の影響のため、地域との交流の機会を失っている。	コロナ禍とは言えども、日々の活動の中で地域との交流を図れる取り組みを見出していただけると期待したい。
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	管理者が「泉南市認知症ケア研究会」に所属し、また「認知症キャラバンメイト」にも所属しているが、現場の人手不足もあり、地域での活動ができておらず、地域貢献ができていない。	/	
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	最近ではコロナ禍の影響で運営推進会議の参加者も市の担当者と包括職員のみでのオンライン会議が多くなり、家族様や地域の声があまり拾えていないが、会議で出た意見は職員会議で毎回、話し合いを行っている。	運営推進会議は、令和3年12月は市の担当者、地域包括支援センター職員の参加で開催していたものの、令和4年2月分はオンラインにて開催した。以前は地域の代表者や利用者家族の参加もあったが、市の指導で参加の要請を行っていない。緊急時対応や事故等の報告について助言を得ている。会議録は閲覧ファイルに挟み、事業所内で職員が閲覧している。また、管理者は職員会議で議事内容を報告し、改善に取り組んでいる。	

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に取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議で意見を頂いたり、分からないことがあれば、電話等にて相談しています。</p>	<p>制度的なことなどの質問事項があれば市の担当者に電話で連絡している。また各月末に「共有ネットワーク」に空き情報を伝え、市のホームページで当該情報等を掲載してもらっている。コロナ禍や人員不足の影響で「泉南市認知症ケア研修会」や認知症サポーターの活動もできていない。</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>何が身体拘束に当たるのか等を定期的に職員会議で確認をしながら、またリスク等も考えながら、拘束しない支援を行っています。</p>	<p>年に1回職員会議において身体拘束に関する研修を実施し、身体拘束の理解を深め、日々身体拘束のない支援に取り組んでいる。以前には、ベッド柵のあり方について家族、市の担当者とも話し合いより良い解決方法に導いた経験もある。玄関はボタン式の自動ドアとなっている。帰宅願望の強い利用者には、職員と一緒に付き添っている。</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>身体拘束と同様に虐待についても会議等で確認を行い、どのような行為が虐待に当たるのか等を学びながら、職員と一緒に考えています。</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>最近では日常生活自立支援事業や成年後見制度について、内容の確認を行っておらず、個別の対応に任している現状です。</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>契約は事前に面会し、在宅等での様子を実際に見て、利用者や家族に説明し、了承を得ています。改定等があった場合も、内容をできるだけ分かりやすく説明し、同意を得ています。</p>	/	/

10	6 ○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	家族会で担当職員が個々に家族、利用者意見や要望等を伺う時間を設けていたが、最近では家族会が開催できていないので、現在は施設の来所時や電話をした時等に要望や意見を聞くようにはしていません。利用者の方には、日々の会話の中からも意見を伺うようにしています。	コロナ禍の影響で家族会も開催されておらず、家族等の意見は、家族の来所時または電話での連絡時に聴き取っている。担当職員が聴き取った内容は管理者に伝えられ、管理者は職員会議においてその内容を話し合い、運営に反映できるよう努めている。	以前2ヶ月ごとに発行していた「虹便り」が令和3年以降作成されていない。人員不足で手間のかかる作業ではあるが、再度「虹便り」を復活し、紙面の工夫により家族からより意見や要望の発しやすい環境づくりに期待したい。
11	7 ○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	職員の気付きを大切にし、月1回の職員会議ではヒヤリハット等への情報を改めて共有し、職員と一緒に考えながらよりよい支援を目指しています。また、個別に意見や思いを話し合うようにしています。	職員会議の開催に先立ってレジュメを全職員が閲覧できるようにし、意見や提案を出しやすくなるような工夫を行っている。ベッドセンサーの設置などの提案があり、職員会議等で検討し、必要に応じて運営に反映させている。	
12	○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	職員が少しでも意欲の向上に繋がるよう、管理者にいろんな事を話しやすい環境作りに努めています。管理者がアセッサー講習を受けたが、それを生かす環境作りができていません。		
13	○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	管理者は職員一人ひとりのケアの力量は把握できているが、それを生かしての研修提案はうまくできていない。大阪府社協や民間業者が行う研修の案内は、事務所ですぐに閲覧できるようにしています。		
14	○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	隔月に行っていた「地域密着型サービス意見交換会」はコロナ禍で休止していて、同業者との情報交換等があまりできておらず、サービスの質の向上に結びつけられていません。		

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>本人に不安などがあればその都度説明し、できるだけ本人の気持ちに添って進めるようにしています。</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>家族の思い等を確認しながら、わからない事等の説明を行い、同意を得るようにしています。細かい不明点はその都度、面会時や電話で説明しています。</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>何に困っているのか、本人、家族とお話する中で探りながら確認し、考えられる他のサービスの説明提供に努めています。また常に一緒に考えていけるよう心掛けています。</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>本人の生活を職員が決めてしまわないように、職員には本人が常に主導権を持って頂けるように、意識してもらうよう声をかけています。</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>それぞれの家族の気持ちも配慮しながら対応していますが、コロナ禍で面会制限があり、具体的にどう対応すれば良いか難しいことが多々あります。</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	馴染みの方がいつでも面会できるよう、また外出して会いに行けるよう、環境を整えていましたが、現在はコロナ禍でできておらず、電話や手紙での対応となっている。	コロナ禍の影響により、外出がなくなったために馴染みの人や場に出向いていく機会はない。ただ、友人知人からの電話や手紙があれば利用者にと次ぎ、馴染みの人との関係継続に向けて支援している。	
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	各ユニットごとの利用者同士の交流は持てるよう、コロナ禍での制限をできるだけ少なくし、対応しています。		
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	入院により退所された利用者の方の家族への声かけや状態の確認は行っています。		

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	介護保険の更新時以外にも、個々に思いを傾聴し、本人の意向に添えるよう利用者の方と話すようにしていますが、全体にはなかなか共有できていません。コミュニケーションが難しい方でも、本人の表情や態度で分かる範囲での思いを察しながら、家族の方とも相談しています。	利用者担当制を導入し、担当職員が利用者への思いや意向の把握に努めている。これまでの経験から職員の余裕がある時間帯（夜勤帯）に聴き取ることが多い。聴き取った内容は管理者に報告し、職員会議等で情報を共有している。また、介護計画見直しの際に反映している。	
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	日頃からコミュニケーションをとる中で知りえた以前の暮らし等は、アセスメントに加えるよう気を付けています。		

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>本人様に関して気付きがあれば職員と情報共有はしていますが、職員全体にうまく共有できていないところがあります。</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>本人や家族に要望を聞き、職員にも本人の気持ちを聞いてもらい、介護計画を作成しています。</p>	<p>介護計画は6ヶ月ごとにモニタリングし見直ししている。本人の他、家族や管理者（計画作成担当者）、担当職員の意見や提案に基づいて介護計画を作成している。新しい介護計画は家族来所時に確認を求め、同意をもらっている。</p>	<p>かかりつけ医など外部の関係者の意見や提案等を反映した介護計画書の作成に期待したい。</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>コミュニケーションの中で気になる言葉は、記録記入だけでなく職員へ申し送りもしていますが、情報共有がどこまでできているか難しいです。</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>コロナ禍でいろいろ制限がありますが、グループホーム内でできることへの対応は、会議等で確認し、取り組むようにしています。</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>ボランティアの方に催しのお願い（絵手紙教室など）をしています。現在はほとんど活動できておらず、職員で対応できることを検討しています。</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>以前から今の主治医の病院で診て頂いて いた方が多いのですが、協力医療機関だ けでなく、希望の病院への通院介助も 行っています。</p>	<p>事業所の協力医による月2回の往診の メリットから、利用者全員が従来のか かりつけ医を協力医に変更している。 かかりつけ医以外の通院には職員が付 き添っている。受診結果は変化があっ た場合のみ家族に連絡している。また 個別のケース記録には受診内容を記録 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>何かあれば提携先の病院の看護師に相談 したり、電話で状態の変化を確認したり し、薬については薬剤師の方とも連携を 取っています。</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>入院中は家族と共に本人の支援を行って います。洗濯物や嗜好物等を届け、病院 の関係者の方とも情報交換に努めていま す。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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>入所時に重度化した場合や終末期のあり 方について、また協力医療機関との連携 について等の説明を行っています。</p>	<p>利用開始の際に「重度化・終末期対応 指針」により書面にて家族に同意を得 ている。老衰等治療が不要なケース以 外は入院となるため、現在までで看取 りの実績はない。</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>救急対応の研修に行った場合は、その内 容を伝えることで情報共有を行ってい ます。救急時には、協力医療機関と連携 し対応しています。</p>		

35	13	<p>○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>年に二度、避難訓練を行い、一回は消防署立ち会いの下、消火等の訓練も一緒に行っています。</p>	<p>令和3年4月（消火・避難）と9月（避難・通報）の訓練を消防署員立ち会いなしで夜間想定で実施している。緊急時の連絡網を事務所に掲示し、緊急時の対応マニュアルも設置している。事業所は地域の緊急避難場所として協力しているが、近隣住民の高齢化が益々進み、災害時に協力を求めることは難しい。備蓄は、水、ビスケット等の食料品、その他カセットコンロ等の備品等がある。</p>	<p>災害時の救助活動において近隣住民の協力が不可欠である。高齢化等の困難な要素も多いものの、自治会等の地域関係者とも相談し、若い年齢層の住民とも話し合いを行い、新たな協力関係の構築を期待する。また、備蓄については、地域の緊急避難場所であることも鑑み、相当量の確保が必要かと思われる。</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>利用者の方への配慮、人格尊重に心がける様、マニュアルにも記入していますが、全体的にはできていないこともあり、今後どのように職員間で理解し、実践していくかが課題です。</p>	<p>令和3年5月(虐待)、10月(接遇)の研修を実施している。また職員会議において定期的に業務マニュアルの説明をし、利用者対応における言葉かけなどには配慮している。日々の支援の中で配慮に欠けた対応があった場合は職員間で互いに注意し合える環境づくりを意識するようにしている。個人情報事務所の鍵付書庫で保管している。</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>本人が着たい服を選んで頂けるように気を付けています。選ぶことが難しい方では、本人様の嗜好を考えながら、その方によって対応しています。</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、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>一人ひとりのペースを大切にしよう職員間では話し合いはしますが、職員側の都合で動いてしまっている部分もあり、それをどのように変えていくのが課題です。</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>出かける時（現在は病院でのリハビリ位）等、帽子や上着を選んで頂いたり、本人様に確認するように心掛けています。</p>		
40	<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>利用者の好みにより味付けを変更したり、代用の物を用意したりしています。また食事の準備、片付け等はできる範囲で一緒に行っています。</p>	<p>日頃の食事は業者から湯煎の副食を購入し提供している。敷地内で栽培した旬の野菜を味わったり、月に2～3回は手作りの食事にメニューを変更し、お好み焼き、うなぎ、ちらし寿司などをみんなで楽しんでいる。また季節に応じてバイキングやバーベキューなど食事が楽しくなるような工夫を行っている。茶碗や箸、コップは利用者が使い慣れたものを使用しており、利用者の能力に応じて盆やテーブル拭きなど職員と一緒にしている。</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>個別に食べやすい形態にして食事提供しています。毎日の水分摂取量、食事摂取量を記録し、月に一度体重測定を行い、変化が大きい時は、主治医へ報告し、職員間で検討したり、利用者の方へ食べたい物を聞いたり等の対応を行っています。</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>一人で出来る利用者の方へは声掛けを、できない方は職員が支援し、毎食後、口腔ケアを行っています。入れ歯は週二回、漬け置き洗浄を行っています。</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>昼間はトイレでの排泄ができるよう、可能な方は、夜間がオムツでもリハビリパンツに履き替えてもらい、排泄パターンを把握し、できるだけ快適に過ごして頂ける様にトイレを使用して職員が介助をしています。</p>	<p>トイレ誘導は、時間誘導ではなく、個々の排泄パターンに合わせた誘導を行っており、夜間でもできるだけトイレで排泄できるように、声掛けを行っている。入院中にオムツに後退した場合でも、退院後は、リハビリパンツを使用しトイレでの排泄を促している。</p>	

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	体調不良だけでなく、認知症のBPSDにも便秘は影響していることを意識して対応しています。排便確認を毎日行い、便秘時は主治医、薬剤師とも連携し、取り組んでいます。		
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	入浴回数やシャンプー等の使う物をお聞きしたり、入浴内容を確認しながら提供しています。ただ一人一人の入りたい時間に合わせての入浴は行えていません。	入浴は週に2~3回が基本であり、午後1時30分~3時30分の2時間が入浴タイムとなっている。入浴拒否のある人には時間をずらして声を掛けるなどの工夫をしている。浴槽湯の入れ替えはなく、減った湯を継ぎ足している。ゆず湯や菖蒲湯などの季節を感じる工夫も取り入れている。希望により同性介助も行っている。	職員不足の影響で利用者の希望に沿えない入浴事情が垣間見られる。職員配置に工夫を行い、利用者の希望する時間帯に入浴支援が行えることを期待したい。
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	個々の本人の要望と、今の状態を確認しながら、ゆっくりと過ごして頂く時間を確保しています。必要な福祉用具等は、本人や家族とも相談し提供（購入）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	服薬時は必ず名前と日付を本人の目の前で読み上げ手渡しし、袋を開けて手の上に乗せ、飲み込むまで確認するようにしていますが、できていないことがたまにあります。薬が新しく処方された時や中止後は様子観察し、主治医と連携を図っています。		
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	茶葉を袋に入れたり、洗濯物をたたんだり、掃除をしたり等、毎日何か個々の出来る事を確認しながら一緒に行き、その際に感謝の言葉かけを忘れないようにしています。歌を歌う等、その方が好きなことを職員と一緒にしたりしています。		
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	コロナ禍で、外出は病院でのリハビリ位しかできておらず、ほとんどできていません。	コロナ禍の影響で日常の散歩もなく、リハビリで出かける以外はドライブで花見等に行き、車両内から景色を楽しんでいる。	コロナ禍というものの例えば事業所の広い敷地内で散歩を楽しむなど、日常的に屋外を楽しむ支援を期待したい。

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>お金を持っていないと不安な方の気持ちを尊重してお金を持っておられる方もいます。また持っていない方も使わない方は、家族が管理されたりしています。</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>利用者の方がいつでも家族や友人に電話できるようにしています。また手紙のやり取りもいつでも行えるよう要望があればすぐに支援しています。</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>フロアの壁に季節を感じる展示を季節ごとに行っています。職員と利用者と一緒に考え作成しているので、出来上がった時は利用者の笑顔が見られます。室内、各部屋の温度調整、光の入り具合は常に確認しています。</p>	<p>開放的なスペースには食卓のあるダイニングスペースとソファのあるリビングスペースがあり、その時の気分で好きなところで過ごすことができる。食事では利用者の相性により職員が座る位置を決めている。共用スペースには季節を感じられるよう壁面飾りや花を飾っている。室温、採光、音などは職員が管理し調節している。</p>	
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>共用空間では一人になれる場所が作りにくいですが、ソファやテーブル等で気の合う方同士でテレビを見たり、会話しながら過ごされています。</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>居室には馴染みの物を持って来ていただいています。カレンダーや時計等で、日付や時間がわかるように気を付けて置いています。</p>	<p>ベッド、クローゼット、エアコン、照明器具、カーテンは事業所の備え付けである。利用者が居室内に持ち込む物は特に制限はなく、使い慣れたものを持って来てもらえるようにしている。</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>トイレは引き戸にし、車椅子利用の方でもドアが開けやすいようにしています。トイレはすぐにわかるように文字で表しています。</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	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	理念を「業務マニュアル」に載せて、年度始めの職員会議等で、職員に何度か確認するようにしています。		
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員として日常的に交流している	最近ではコロナ禍で地域の集まりも減り、地域の行事には参加できていません。		
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	管理者が「泉南市認知症ケア研究会」に所属し、また「認知症キャラバンメイト」にも所属しているが、現場の人手不足もあり、地域での活動ができておらず、地域貢献ができていない。		
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	最近ではコロナ禍の影響で運営推進会議の参加者も市の担当者と包括職員のみでのオンライン会議が多くなり、家族様や地域の声あまり拾えていないが、会議で出た意見は職員会議で毎回、話し合いを行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	運営推進会議で意見を頂いたり、分からないことがあれば、電話等にて相談しています。		
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	何が身体拘束に当たるのか等を定期的に職員会議で確認をしながら、またリスク等も考えながら、拘束しない支援を行っています。		

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>身体拘束と同様に虐待についても会議等で確認を行い、どのような行為が虐待に当たるのか等を学びながら、職員と一緒に考えています。</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>最近では日常生活自立支援事業や成年後見制度について、内容の確認を行っておらず、個別の対応に任している現状です。</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>契約は事前に面会し、在宅等での様子を実際に見て、利用者や家族に説明し、了承を得ています。改定等があった場合も、内容をできるだけ分かりやすく説明し、同意を得ています。</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>家族会で担当職員が個々に家族、利用者に意見や要望等を伺う時間を設けていたが、最近では家族会が開催できていないので、現在は施設の来所時や電話をした時等に要望や意見を聞くようにはしていません。利用者の方には、日々の会話の中からも意見を伺うようにしています。</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>職員の気付きを大切に、月1回の職員会議ではヒヤリハット等への情報を改めて共有し、職員と一緒に考えながらよりよい支援を目指しています。また、個別に意見や思いを話し合うようにしています。</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>職員が少しでも意欲の向上に繋がるよう、管理者にいろんな事を話しやすい環境作りに努めています。管理者がアセッサー講習を受けたが、それを生かす環境作りができていません。</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>管理者は職員一人ひとりのケアの力量は把握できているが、それを生かしての研修提案はうまくできていない。大阪府社協や民間業者が行う研修の案内は、事務所ですぐに閲覧できるようにしています。</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>隔月に行っていた「地域密着型サービス意見交換会」はコロナ禍で休止していて、同業者との情報交換等があまりできておらず、サービスの質の向上に結びつけられていません。</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>本人に不安などがあればその都度説明し、できるだけ本人の気持ちに添って進めるようにしています。</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>家族の思い等を確認しながら、わからない事等の説明を行い、同意を得るようにしています。細かい不明点はその都度、面会時や電話で説明しています。</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>何に困っているのか、本人、家族とお話する中で探りながら確認し、考えられる他のサービスの説明提供に努めています。また常に一緒に考えていけるよう心掛けています。</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>本人の生活を職員が決めてしまわないように、職員には本人が常に主導権を持って頂けるように、意識してもらうよう声をかけています。</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>それぞれの家族の気持ちも配慮しながら対応していますが、コロナ禍で面会制限があり、具体的にどう対応すれば良いか難しいことが多々あります。</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>馴染みの方がいつでも面会できるよう、また外出して会いに行けるよう、環境を整えていましたが、現在はコロナ禍でできておらず、電話や手紙での対応となっている。</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>各ユニットごとの利用者同士の交流は持てるよう、コロナ禍での制限をできるだけ少なくし、対応しています。</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>入院により退所された利用者の方の家族への声かけや状態の確認は行っています。</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>介護保険の更新時以外にも、個々に思いを傾聴し、本人の意向に添えるよう利用者の方と話すようにしていますが、全体にはなかなか共有できていません。コミュニケーションが難しい方でも、本人の表情や態度で分かる範囲での思いを察しながら、家族の方とも相談しています。</p>		
24	<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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>日頃からコミュニケーションをとる中で知りえた以前の暮らし等は、アセスメントに加えるよう気を付けています。</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>本人様に関して気付きがあれば職員と情報共有はしていますが、職員全体にうまく共有できていないところがあります。</p>		
26	10	<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>本人や家族に要望を聞き、職員にも本人の気持ちを聞いてもらい、介護計画を作成しています。</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>コミュニケーションの中で気になる言葉は、記録記入だけでなく職員へ申し送りもしていますが、情報共有がどこまでできているか難しいです。</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</p>	<p>コロナ禍でいろいろ制限がありますが、グループホーム内で行えることへの対応は、会議等で確認し、取り組むようにしています。</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>ボランティアの方に催しのお願い（絵手紙教室など）をしていますが、現在はほとんど活動できておらず、職員で対応できることを検討しています。</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、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>以前から今の主治医の病院で診て頂いていた方が多いのですが、協力医療機関だけでなく、希望の病院への通院介助も行っています。</p>		

31	○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	何かあれば提携先の病院の看護師に相談したり、電話で状態の変化を確認したりし、薬については薬剤師の方とも連携を取っています。		
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	入院中は家族と共に本人の支援を行っています。洗濯物や嗜好物等を届け、病院の関係者の方とも情報交換に努めています。		
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	入所時に重度化した場合や終末期のあり方について、また協力医療機関との連携について等の説明を行っています。		
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	救急対応の研修に行った場合は、その内容を伝えることで情報共有を行っています。救急時には、協力医療機関と連携し対応しています。		
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	年に二度、避難訓練を行い、一回は消防署立ち会いの下、消火等の訓練も一緒に行っています。		

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	利用者の方への配慮、人格尊重に心がける様、マニュアルにも記入していますが、全体的にはできていないこともあり、今後どのように職員間で理解し、実践していくかが課題です。		
----	--	--	--	--

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>本人が着たい服を選んで頂けるように気を付けています。選ぶことが難しい方では、本人様の嗜好を考えながら、その方によって対応しています。</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、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>一人ひとりのペースを大切にしよう職員間では話し合いはしますが、職員側の都合で動いてしまっている部分もあり、それをどのように変えていくのが課題です。</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>出かける時（現在は病院でのリハビリ位）等、帽子や上着を選んで頂いたり、本人様に確認するように心掛けています。</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>利用者の好みにより味付けを変更したり、代用の物を用意したりしています。また食事の準備、片付け等はできる範囲で一緒に行っています。</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>個別に食べやすい形態にして食事提供しています。毎日の水分摂取量、食事摂取量を記録し、月に一度体重測定を行い、変化が大きい時は、主治医へ報告し、職員間で検討したり、利用者の方へ食べたい物を聞いたり等の対応を行っています。</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>一人で出来る利用者の方へは声掛けを、できない方は職員が支援し、毎食後、口腔ケアを行っています。入れ歯は週二回、漬け置き洗浄を行っています。</p>		

43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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>昼間はトイレでの排泄ができるよう、可能な方は、夜間がオムツでもリハビリパンツに履き替えてもらい、排泄パターンを把握し、できるだけ快適に過ごして頂ける様にトイレを使用して職員が介助をしています。</p>		
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>体調不良だけでなく、認知症のBPSDにも便秘は影響していることを意識して対応しています。排便確認を毎日行い、便秘時は主治医、薬剤師とも連携し、取り組んでいます。</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>入浴回数やシャンプー等の使う物をお聞きしたり、入浴内容を確認しながら提供しています。ただ一人一人の入りたい時間に合わせての入浴は行えていません。</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>個々の本人の要望と、今の状態を確認しながら、ゆっくりと過ごす時間を確保しています。必要な福祉用具等は、本人や家族とも相談し提供（購入）しています。</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>服薬時は必ず名前と日付を本人の目の前で読み上げ手渡しし、袋を開けて手の上に乗せ、飲み込むまで確認するようにしていますが、できていないことがたまにあります。薬が新しく処方された時や中止後は様子観察し、主治医と連携を図っています。</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>茶葉を袋に入れたり、洗濯物をたたんだり、掃除をしたり等、毎日何か個々の出来る事を確認しながら一緒に行って頂き、その際に感謝の言葉かけを忘れないようにしています。歌を歌う等、その方が好きなことを職員と一緒にしたりしています。</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>コロナ禍で、外出は病院でのリハビリ位しかできておらず、ほとんどできていません。</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>お金を持っていないと不安な方の気持ちを尊重してお金を持っておられる方もいます。また持っていない方も使わない方は、家族が管理されたりしています。</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>利用者の方がいつでも家族や友人に電話できるようにしています。また手紙のやり取りもいつでも行えるよう要望があればすぐに支援しています。</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>フロアの壁に季節を感じる展示を季節ごとに行っています。職員と利用者が一緒に考え作成しているので、出来上がった時は利用者の笑顔が見られます。室内、各部屋の温度調整、光の入り具合は常に確認しています。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>共用空間では一人になれる場所が作りにくいですが、ソファやテーブル等で気の合う方同士でテレビを見たり、会話しながら過ごされています。</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>居室には馴染みの物を持って来ていただいています。カレンダーや時計等で、日付や時間がわかるように気を付けて置いています。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</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>トイレは引き戸にし、車椅子利用の方でもドアが開けやすいようにしています。トイレはすぐにわかるように文字で表しています。</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
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