

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成28年10月18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6001-3(1号館)		
自己評価作成日	平成28年9月20日	評価結果市町村受理日	平成28年11月15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.kaigokensaku.jp/27/index.p">tp://www.kaigokensaku.jp/27/index.p</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
訪問調査日	平成28年9月27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)】

高台に施設があり、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たくさん育てています。旬な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。

### 【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)】

グループホーム虹は高台の長閑な場所にあり、見下ろす海に沈む夕日が眺められる環境で、夏には近隣の花火大会も観賞できる。中庭では、季節の野菜を栽培していて、旬のメニューに活用している。特に夏野菜は豊作で、今年は安価で無人市で販売し、近隣住民に喜ばれている。提携する晴愛病院へ、リハビリに通う際には、リハビリ室や総合待合で昔なじみに出会う事も多いため、化粧をしたり、職員と一緒に服を選んで身だしなみに気を付けて行く等、利用者の習慣に合わせた支援を行っている。家族や知人にコードレス電話を使用して通話の支援を行ったり、誕生月の利用者の希望を聞き、寿司や焼き肉、ハンバーガー等の外食に出掛けたりと出来るだけ個々に寄り添った支援に努めている。職員に対しても、希望者にスキルアップのための外部研修が受講出来るように支援している。

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	理念を基に利用者一人一人の思いを受け止め、尊厳を第一に思いやりの心で、価値ある人生を地域で送って頂ける様に、職員が日々努力しています。	「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」が理念である。理念は事業所出入口や事務所内に掲示している。しかし、職員は入社時から特に理念の研修を受けておらず、管理者と職員が理念を共有して、その実践につなげているとは言いがたい。	わかりやすい理念であるとは言えども、全職員が理念の意義を理解し、実践に努めていくには、定期的に学習の場を設ける必要がある。入社時をはじめ、年間研修において理念を共有できる機会を盛り込んでいくことを期待する。
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	以前は町内会の清掃活動によく参加していましたが、利用者が高齢になってきた等で、最近はあまり参加できていません。個別外出では地域の店の方と馴染みの関係を築けるよう支援しています。	自治会には加入していないが、地区長が運営推進会議に参加する等地域との良好な関係を保っている。敷地内の畑で収穫した野菜を袋詰めし、無人販売したり、散歩中の認知症高齢者を事業所に迎え入れる等、地域との交流を心がけている。市が開催する体操教室で事業所職員が体操を指導する等、専門職として地域とのかかわりに取り組んでいる。	
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	認知症の正しい理解をして頂けるよう、地域包括支援センター等とも連携し、スーパーやサロンにて相談会や認知症サポーター養成講座、電話相談の受付等を行っています。		
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	事業所からの報告がほとんどになりますが、区長、行政、包括、ご家族様より頂いた意見は、職員会議等にて話し合い、改善に努めています。又、地域の方への個別支援も情報共有しています。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。地区長、市の担当者、地域包括支援センター職員が出席している。利用者家族にも毎回案内をしており、家族代表が出席する事もある。事業所の実施した行事の報告や行事予定等が主な会議内容で、会議録は発言者やその内容を克明に記録し、ファイリングして職員や利用者家族が閲覧できるようにしている。会議で出た意見等は職員会議で話し合い、サービスの向上に活かしている。	

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>隔月で行う運営推進会議で意見を頂いたり、介護関係でわからないこと等は電話や訪問にて相談しています。</p>	<p>市の担当者は運営推進会議に出席して意見を述べたり、月に一度は事業所の空き情報を提供する等事業所と市の担当者は良好な関係を保っている。その他、福祉専門職として、認知症サポーター養成講座の講師をする等、市の取組みに積極的な協力を行なっている。</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>何が身体拘束に当たるのか等を職員に説明し、リスク等を考えながら拘束しない支援を考えています。</p>	<p>事業所内で身体拘束しないケアに関する研修を実施している。また日々の支援において職員同士で互いに注意し合える環境づくりに努めている。玄関扉は安全面を優先させ、内側からは、スイッチで解錠後に自動扉が開く仕組みになっている。解錠は主に職員が行い、外出願望のある利用者については職員と一緒に戸外について出ている。</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話し合い、研修を通じながら、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>職員虐待の研修時に日常生活自立支援事業等の概要の勉強は行いましたが、詳しい内容の研修は今後行っていく予定です。又、管理者や職員等、個別で研修会には参加しています。</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>契約は事前に面会し、在宅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は、文章や口頭で説明し、料金等の変化をわかりやすく表等にまとめ、説明、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          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>家族会では、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、支援に繋がっています。家族の方からは、面会時や電話で要望や意見をお聞きし、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>	<p>年に2回（3月・10月）の家族会を開催し意見や要望を聴き取る機会としている。職員は自分の担当する利用者家族に直接聴き取っている。その他、家族の来所時や電話連絡等の際にも聴き取るようにしており、聴き取った内容は連絡ノートに記入して職員間で情報を共有している。なお、玄関に意見箱を設置しているが要望等は入らない。</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>職員の気付きを大事にし、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。</p>	<p>日頃の勤務において、管理者が申し送り時に職員から直接聴き取る機会を設けている。また、ユニットリーダーが聴き取り、管理者に伝えることもある。聴き取った内容で採用が決定したものは連絡ノートに記入して、職員間で情報を共有し、サービス向上に反映している。備品の購入などは迅速に対応している。</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>職員の意欲向上に繋がるよう、代表者等へ職員の評価等の報告を行っています。職員の努力への労い等の声掛けも行うようにしています。</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>グループホーム協議会や他の協会からの研修案内が、事務所ですぐ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          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>隔月に行っている地域密着型サービス意見交換会に参加し、情報交換、事例検討会を行い、今後のサービスの質向上に反映させています。</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>可能な限り面会は一度ではなく複数回行い、不安などがあればその都度説明し、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うのではなく、本人が常に主導権を持って頂けるよう職員が意識し、日々の生活を傍で一緒に考え過ごしています。</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、家族の方が気軽に何度も足を運んで頂けるように職員と考えたり、少しでも本人と家族がより良い関係で過ごせるよう、時には間に入り、一緒に考えたりしています。</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、環境を整えています。</p>	<p>敷地内の他事業所利用の馴染みの人と、希望に応じていずれかの事業所内で面会できるように支援している。その他、馴染みの人や幼少時代の居住地へ職員と一緒に出かけこともある。</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>各ユニットの間には事務所がありますが、いつでも出入りできるよう、入口の戸は基本的には開放しているので、利用者同士の交流が持てるようにしています。</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にも、面会にて繋がりががあります。家族への声かけや状態の確認も行っています。</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>9</p> <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。コミュニケーションが難しい方でも、必ず本人に説明し、本人の思いを察しながら家族の方とも相談しています。</p>	<p>利用者担当制を敷いており、担当に当たった職員が中心となり聴き取りをしている。聴き取った内容は連絡帳に記入する等職員間で情報を共有し、日頃の支援に活かしている。言葉での意思表示が困難な利用者には、日頃の支援や家族を通じて把握している。</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>病院より退院の方は、入所後に自宅の間取りを聞きながら図を作成したり、入所前に在宅に訪問し、普段の生活をお聞きしています。普段も日頃からのコミュニケーションの中で知りえた以前の暮らしは、アセスメントに加えています。</p>		
25	<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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>職員と気付きがあれば情報共有し、今の状態の中で疑問が上がる度に、本人に説明し確認しています。</p>		

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>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、一緒に作成しています。</p>	<p>家族の意見や要望、他職種の必要な関係者の意見等を事前に聴き取っている。ケアカンファレンスは家族に出席を呼びかけ、本人も出席し、様々な意見やアイデアを反映した利用者本位の介護計画を作成している。計画は6ヶ月毎と、体調に変化があった場合にその都度変更している。</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>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、情報を共有し、支援しています。</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>併設のデイサービスで行われる家庭科クラブへ職員が付き添って参加したりしています。</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>ボランティアの方に来ていただき、敬老会の催しをお願いしたり、近所のお店等とも馴染みの関係が築けるように支援しています。</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、希望の病院へも通院介助を行っています。</p>	<p>ほとんどの利用者が入居前より協力医をかかりつけ医としている。精神科・眼科などは、往復の付き添いを職員が行い、医療機関で待ち合わせた家族が受診に立ち会う事もある。歯科は必要時に連絡をして往診を依頼している。受診結果は受診記録に記入して職員間で共有している。家族への報告は、容態に変化があった場合は電話で報告しているが、特別な変化が無い場合は面会時に口頭で伝えている。</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>週1回、月2回、それぞれ看護師が来所し、その都度何かあれば相談したり、電話で状態の変化を確認したり、薬については薬剤師の方とも連携しています。</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	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は、協力機関との連携があるという事で説明しています。	状態が悪化した場合や急変時についての対応は、契約時に重要事項説明書に基づき説明している。重度化した場合は家族と話し合いながら支援に努めているが、看取りは行っていない。	
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	職員個々に救急対応の研修に行き、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、消火やAED訓練をを一緒に行っています。	年2回の防災訓練の内、1回は消防署立会いの下、消火器の使用とAEDの使用訓練を行っている。自主訓練では、併設するデイサービスと共同で、午後7時頃を想定した避難訓練を行っている。水・カップ麺・パン・クッキー・おむつ等を約1日分備蓄しており、徒歩10分弱の距離にある提携病院には、グループホーム虹の利用者・職員が使用できる備蓄が十分に確保されている。地域との協力体制構築には至っていない。	地区長が出席する運営推進会議等を活用して、事業所の災害訓練に地域住民の参加を呼びかけ、消火器やAEDの使用方法を一緒に学んだり、地域住民に災害時の協力を仰げるように話し合い、相互の連携体制が構築出来ることを期待する。

#### 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	利用者の方への配慮、人格尊重に心がけ、職員間や家族、利用者の方と話す時、話す場所等に配慮しています。	入浴の際には、脱衣所にパーテーションを設置して、入浴前の利用者が入浴後の利用者がお互い見えないようにプライバシーに配慮している。排泄確認等、声掛けの内容によっては周囲に聞こえないように支援している。今年度の接遇の研修時に、プライバシーに関する内容を計画している。	
----	--	--	---	--



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>毎日来ている服も選んで頂けるように支援しています。選ぶことが難しい方でも、時間をかけて選択できるように、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>「時計の電池交換に行きたい」との突然の訴えにも、本人と相談し、買い物支援を行っています。</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>出かける時等、帽子や上着を選んで頂いたり、女性の方はお化粧品を一緒に行っています。</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>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>献立付きの食材を購入しているため、月間のメニューは決まっているが、利用者の嫌いな食材は職員が把握していて、調理の際に臨機応変に対応している。前日に食材を中止して、利用者から要望のあったお好み焼きを焼くこともある。中庭で栽培した野菜を利用者がすじ取りをする等、下準備に加わって、旬のメニューで食事を楽しむ工夫をしている。箸・茶碗・コップは利用者の好みの物を使用して、家庭的な雰囲気作りを心がけている。食事中は、特に嚥下動作に注意して安全に食事を楽しめるように努めている。</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>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</p> <p>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。入れ歯は週一回、漬け置き洗浄を行っています。</p>		
43	<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、立位困難な方は職員2名で介助を行っています。また排泄パターンを把握し、夜間はオムツ、リハビリパンツでも、日中はリハビリパンツや布パンツ等、できるだけ快適に過ごして頂ける様に検討しています。</p>	<p>排泄記録により個々の排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行っている。利用者の状態によっては2人介助を行う等、出来るだけトイレで排泄できるように支援している。夜間も声掛けを行ったり、ポータブルに誘導している。オムツを使用している利用者も排泄記録を基に定期的に交換している。</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	<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に合わせては、なかなか行えていない現状です。</p>	<p>週2～3回午後に入浴しているが、失禁時等には必要に応じて夜間に入浴することも可能である。入浴を拒否する利用者には、順番を変えたり、日を変えて入浴できるように支援している。湯の入れ替えは行わず、足し湯でそれぞれ利用者の好みの湯温に調節している。シャンプーや入浴剤は好みの物を使用できる。利用者の意向を聞き、同性介助を心がけている。</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、飲み込むまで確認しています。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、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。川柳や手芸、歌等、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>近くに散歩に行ったり、月2回の買い物外出以外の買い物にも、散歩がてら一緒に出掛けたりしています。</p>	<p>月2回利用者の希望を聞いて出かける買い物以外に、職員が日常の買い物に行く際にも一緒に出掛ける利用者もいる。春や秋には週1～2回近隣へ散歩に出かけているが、夏・冬は散歩の要望が無いので、玄関先のベンチでアイスクリームを食べるなど外の空気を感じる機会を設けている。日常会話で得た利用者の意向を家族に伝えて、親戚宅や墓参りに家族と出掛ける利用者もいる。</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>お金を持っていないと不安な方の気持ちを尊重し持っておられる方や、持っても使わない方は、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。</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す。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>広いワンフロアにキッチン・リビング・ダイニング・畳スペースを設置して開放感がある。リビングスペースには大きな掃き出し窓があり、関西空港方面の海が見渡せる。利用者は好きな場所で新聞を読んだり、テレビの近くにあるソファで寛ぐことができる。アイランドキッチンで調理をしていて家庭的な音や匂いを感じることが出来る。トイレは全て車椅子で入室出来る広さがあり、常に換気を行っている。2つのユニットを行き来できる造りになっている。</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>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、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>大きなクローゼット・エアコン・ベッドが備え付けてある。居室への物品の持ち込みは自由で、それぞれカーテンや布団で好みの雰囲気を作り、チェストや冷蔵庫、テレビなどを配置している。居室で化粧をしたり、家族の協力を得て、金魚を飼育している利用者もいる。職員と一緒に、自作の書や絵手紙、写真等を飾り付けて落ち着いた空間作りの支援を行っている。換気や室温の調節は利用者の様子を見ながら職員が行っている。</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
<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	理念を基に利用者一人一人の思いを受け止め、尊厳を第一に思いやりの心で、価値ある人生を地域で送って頂ける様に、職員が日々努力しています。		
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	以前は町内会の清掃活動によく参加していましたが、利用者が高齢になってきた等で、最近はあまり参加できていません。個別外出では地域の店の方と馴染みの関係を築けるよう支援しています。		
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	認知症の正しい理解をして頂けるよう、地域包括支援センター等とも連携し、スーパーやサロンにて相談会や認知症サポーター養成講座、電話相談の受付等を行っています。		
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	事業所からの報告がほとんどになりますが、区長、行政、包括、ご家族様より頂いた意見は、職員会議等にて話し合い、改善に努めています。又、地域の方への個別支援も情報共有しています。		
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。	隔月で行う運営推進会議で意見を頂いたり、介護関係でわからないこと等は電話や訪問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職員に説明し、リスク等を考えながら拘束しない支援を考えています。		

7		<p>○虐待防止の徹底        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話し合い、研修を通じながら、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        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>職員虐待の研修時に日常生活自立支援事業等の概要の勉強は行いましたが、詳しい内容の研修は今後行って行く予定です。又、管理者や職員等、個別で研修会には参加しています。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得        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は、文章や口頭で説明し、料金等の変化をわかりやすく表等にまとめ、説明、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        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>家族会では、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、支援に繋げています。家族の方からは、面会時や電話で要望や意見をお聞きし、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        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>職員の気付きを大事にし、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。</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>職員の意欲向上に繋がるよう、代表者等へ職員の評価等の報告を行っています。職員の努力への労い等の声掛けも行うようにしています。</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>グループホーム協議会や他の協会からの研修案内が、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          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>隔月に行っている地域密着型サービス意見交換会に参加し、情報交換、事例検討会を行い、今後のサービスの質向上に反映させています。</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          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>可能な限り面会は一度ではなく複数回行い、不安などがあればその都度説明し、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うのではなく、本人が常に主導権を持って頂けるよう職員が意識し、日々の生活を傍で一緒に考え過ごしています。</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、家族の方が気軽に何度も足を運んで頂けるように職員と考えたり、少しでも本人と家族がより良い関係で過ごせるよう、時には間に入り、一緒に考えたりしています。</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	各ユニットの間には事務所がありますが、いつでも出入りできるよう、入口の戸は基本的には開放しているので、利用者同士の交流が持てるようにしています。		
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にも、面会にて繋がりががあります。家族への声かけや状態の確認も行っています。		

### 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。コミュニケーションが難しい方でも、必ず本人に説明し、本人の思いを察しながら家族の方とも相談しています。		
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	病院より退院の方は、入所後に自宅の間取りを聞きながら図を作成したり、入所前に在宅に訪問し、普段の生活をお聞きしています。普段も日頃からのコミュニケーションの中で知りえた以前の暮らしは、アセスメントに加えています。		
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	職員と気づきがあれば情報共有し、今の状態の中で疑問が上がる度に、本人に説明し確認しています。		

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>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、一緒に作成しています。</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>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、情報を共有し、支援しています。</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>併設のデイサービスで行われる家庭科クラブへ職員が付き添って参加したりしています。</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>ボランティアの方に来ていただき、敬老会の催しをお願いしたり、近所のお店等とも馴染みの関係が築けるように支援しています。</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>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、希望の病院へも通院介助を行っています。</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>週1回、月2回、それぞれ看護師が来所し、その都度何かあれば相談したり、電話で状態の変化を確認したり、薬については薬剤師の方とも連携しています。</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</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>入所時に重度化した場合や終末期のあり方は、協力機関との連携があるという事で説明しています。</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>職員個々に救急対応の研修に行き、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、協力機関と連携し対応しています。</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>年に二度、避難訓練を行い、一回は消防署立ち会いの下、消化やAED訓練を一緒にを行っています。</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</p> <p>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、職員間や家族、利用者の方と話す時、話す場所等に配慮しています。</p>		
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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>毎日来ている服も選んで頂けるように支援しています。選ぶことが難しい方も、時間をかけて選択できるように、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>「時計の電池交換に行きたい」との突然の訴えにも、本人と相談し、買い物支援を行っています。</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>出かける時等、帽子や上着を選んで頂いたり、女性の方はお化粧品を一緒に行っています。</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、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。入れ歯は週一回、漬け置き洗浄を行っています。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援 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、立位困難な方は職員2名で介助を行っています。また排泄パターンを把握し、夜間はオムツ、リハビリパンツでも、日中はリハビリパンツや布パンツ等、できるだけ快適に過ごして頂ける様に検討しています。</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>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 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に合わせては、なかなか行えていない現状です。</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>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しています。</p>		
47		<p>○服薬支援 一人ひとりを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、飲み込むまで確認しています。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 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、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。川柳や手芸、歌等、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 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>近くに散歩に行ったり、月2回の買い物外出以外の買い物以外にも、散歩がてら一緒に出掛けたりしています。</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持っておられる方や、持っても使わない方は、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。</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、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

<p>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</p>	<p>○</p>	<p>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</p>
<p>57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面 がある</p>	<p>○</p>	<p>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</p>
<p>58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている</p>	<p>○</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>○</p>	<p>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</p>
<p>60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけてい る</p>	<p>○</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>○</p>	<p>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</p>



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