

(別紙2)

## 2. 目標達成計画

事業所名 グループホームアムール忠岡

作成日 令和7年3月19日

### 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	2	町内会の役員の顔ぶれが変わり改めて地域との関係構築が必要となっている。日頃の暮らしや運営推進会議を通じてできるだけ早く地域と事業所が馴染み地域の事業所への理解が進む事を期待したい。	運営推進会議を通じ関係を構築しホームからも地域の行事等に参加できるように地域の方の協力を得れるようにしたい。	運営推進会議を継続していく。感染症等で開催が出来ない場合でも書面配布や電話を行い関係性を継続していきたい。	長期間
2	13	運営推進会議等で防災等について地域住民と協議し協力体制が築ける事を期待する。	地域の方々の災害や震災時に避難場所となった場合でも対応できるようしたい。また事業所にて災害等発生した場合は、地域の方の協力を更に得られるようしたい。	運営推進会議を主として災害時等の非常時に地域の方々との取り組みについて話し合いを行い具体的な対策を立てていきたい。	長期間
3	15	利用者の要望した献立の反映や感染症等を予防した外食の機会等の取り組みに期待したい。	感染症に注意しながら季節ごとの外出や外食、またはホーム内でアンケートを取り要望した食事を提供できるようにしたい。	外食の機会を設け少しでも食べたい物が食べれる環境を提供していく。	長期間
4	18	普段は行けないような場所へも感染症等を予防しながら、出かける機会を持てるような取り組みに期待する。	感染症に注意しながら季節ごとの外出の機会を増やしていく。	感染症に注意しながら季節ごとの外出ができる環境を提供する。	長期間
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

(別紙1)

## 自己評価及び外部評価 結果

作成日 令和7年3月15日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775400266	
法人名	株式会社ライフパートナー	
事業所名	グループホームアムール忠岡	
サービス種類	(予防)認知症対応型共同生活介護	
所在地	〒595-0805 大阪府泉北郡忠岡町忠岡東2丁目15-38	
自己評価作成日	令和7年 1月 20日	評価結果市町村受理日

### 【事業所基本情報】

[https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou\\_detail\\_overview\\_index=true&JigyosyoCd=2775400266-00&ServiceCd=320](https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/27/index.php?action=kouhyou_detail_overview_index=true&JigyosyoCd=2775400266-00&ServiceCd=320)

### 【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)】

入居されている利用者様と地域の行事(ふれあい大会)や活動(認知症カフェ)に参加させて頂き、また地域の散髪屋さんに散髪に出かけたり、9月と10月のだんじり祭礼の見学にも行き、地域との交流を図っています。また利用者様への対応としまして家族様が希望すればターミナルケアを実施しております。看護師が勤務しており医療ニーズに迅速に対応しております。職員の離職率も低く長年働かれているスタッフも多く利用者様との馴染みの関係も構築でき、新しいスタッフの教育も行っております。居室の掃除、玄関周りの掃除、花の水やり等を共に行ってい。日帰り旅行や喫茶店等へ行くようにしています。誕生日には本人の興味関心のある事を担当者が聞き可能な限り実現できるようにしています。)・各居室が本人の自宅となるように本人の馴染みのあるもの愛着のあるもの等を配置するようにしています。(居室の品を共に買い物に行ったりしています。)利用者とスタッフが家族のような関係を築けるよう居室にてコミュニケーションを図ったり、生活暦や性格をふまえた個別での対応を重視しています。忠岡町の全介護保険事業所で発足している介護保険事業所連絡会に属しています。

### 【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 7年 2月 20日	

### 【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)】

事業所は職員教育に熱心であり、本社研修カリキュラムを経て、「虐待防止」「認知症の理解」「接遇マナー」などその他様々な研修を行い職員のスキル向上を図っている。その影響もあってか、お互いの意見交換や職員間の連携なども良く、働きやすい職場となっており、本年度の離職者はゼロである。

同法人の別施設(有料老人ホーム)において、認知症カフェ(チャムール忠岡)を開設し、町役場の職員や地域の住民と交流を図り、情報交換の場として活動を行っている。設立時から変わらない理念があり、理念にある「愛のある我が家」、「自由な環境」を大切している。事業所は利用者一人ひとりが役割を持って暮らせることができるよう取り組んでいる。食事はクックチルを採用しているが、旬の食材などが取り入れられ、行事食などの提供もある。利用者は能力に応じて、食器を拭いたり、職員と一緒に近くの商店へ買い出しに出かけたりしている。利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導を行っており、排泄状況が好転した利用者もいる。

24時間365日医療従事者と連携できる体制を構築し、今までに8名程度看取り介護をした実績がある。年1回は看取り介護の研修を行い、看取りがあった際には振り返りなどを通じて、利用者本位となるような支援に努めている。

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	各フロアに理念を掲示し職員に周知している。入職時にも理念の説明をしている。また全職員名札に理念を携帯しており、職員への周知及び理解を求めてい。利用者家族へは広報誌「アムールだより」にて提示している。	設立時から変わらない理念がある。理念にある「愛のある我が家」、「自由な環境」を大切に、職員は日々理念の実践に努めている。理念は各ユニットに掲示している他、入職時のオリエンテーションや毎月の全体ミーティングで再確認し、職員への周知徹底を図っている。	
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	町内会に加入し地域の催しにも参加している。(新型コロナウイルス発生後は自粛していた)R6年11月23日忠岡町ふれあい大会に利用者様も参加されている。	自治会に加入している。回覧板や運営推進会議で地域のイベントや集会の情報を得ている。近隣住民とは散歩で顔を合せて挨拶をする程度である。敷地内に手作りの地蔵の祠(ほこら)を祀り、毎年8月の地蔵盆には近隣住民に声をかけ、来所を促している。同法人の別施設(有料老人ホーム)において、認知症カフェ(チャムール忠岡)を開設し、地域の情報交換の場として活動を行っている。	町内会の役員の顔ぶれが変わり、改めて地域との関係構築が必要となっている。日頃の暮らしや運営推進会議を通じて、できるだけ早く地域と事業所が馴染み、地域の事業所への理解が進むことを期待したい。
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	運営推進会議を通してホームの理解を促していたが、新型コロナウイルス発生後は運営推進会議も開催出来ていない。ホーム主催の行事にも地域の方の参加も出来ていません。		
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	利用者状況や行事、または解決すべき課題を報告し、利用者様にも参加を促し交流ができていたが、新型コロナウイルス発生後は運営推進会議の開催は出来ていない。	運営推進会議は2ヵ月ごとに開催している。町役場の担当者、地域包括支援センター職員、自治会長、民生委員などが参加し、事業所の活動報告や行事等の報告や意見交換を行っている。職員は議事録を閲覧し、議事の確認をしている。内容によりフロア会議でも検討している。家族には毎月の請求書と一緒に議事録を送付し、次回の会議への参加を呼びかけている。	

5	4	<p>○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。</p>	<p>担当課より介護相談員を受け入れていくように考えている。</p>	<p>町内には認知症グループホームが事業所1件しかないため、日頃から町の担当者とは密に連絡を取り合い、協力関係を構築している。特に最近は、認知症カフェの打ち合わせ等で頻回に顔を合わせている。また、3ヶ月ごとの事業所連絡会にも積極的に参加している。運営法人代表者が忠岡町社会福祉協議会の評議員を努めている。</p>	
6	5	<p>○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</p>	<p>施錠・行動の制限を含めて身体拘束をしないケアを心がけている。</p>	<p>身体拘束に関しては、年に1回の本社研修とその伝達研修を開催し、毎月のフロア会議において再確認している。身体拘束適正化委員会も運営推進会議で併せて実施している。日頃のケアの中で、身体拘束と疑われる行為があった場合でも、管理者やリーダーが職員に注意を促す等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。ユニット出入口はボタン開閉式、建物出入口は安全に配慮し、終日施錠している。外出願望のある利用者には職員が理由を尋ね、一緒に屋外に出るように努めている。</p>	
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>研修に参加したり、資料を配布している。現場主任が積極的にストレスマネジメントに努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用 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>研修に参加を促し資料配布と共に制度の有効活用できるよう心がけている。</p>		

9	○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	契約時に管理者より説明を行っている。同意を頂くまで時間をしっかりと対応している。		
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	利用者の家族へ運営推進会議の参加をお願い(現在はできない)し情報収集を図るとともに、下駄箱付近に意見箱を設置している。必要時は電話・面会時に相談を行っている。	家族からは面会時や電話を通じて、運営に関する意見等を聴き取っている。毎月発行している「アムールだより」等もコミュニケーションツールの一つである。家族からの意見は、全体ミーティング等で運営面に反映できるか検討している。	
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	毎月フロア会議、全体会議を行っている。各フロアで出た問題点や変更等があれば報告し周知している。	管理者は、職員からの意見等を各会議や日頃の勤務を通じて聴き取っている。これまでに介助の方法や防犯カメラの取り付け等、職員からの提案を反映している。管理者は日頃から意見等の言いやすい雰囲気作りに努める他、管理者と職員との個人面談も実施している。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている	現場主任を中心に指導と状況把握を行っている。管理者より年2回夏と冬に職員の評価を行っている。		
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	社内研修への参加と事業所内で研修を行っている。		
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	町内の介護保険事業所連絡会に参加し情報収集や共有を図っている。		

## II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	○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	本人の生活内容や趣味、嗜好品を家族より確認している。入居後はフロアスタッフにて担当を決め細やかなサービスを心がけている。		
16	○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	本人や家族様より今までの生活状況やアレルギーなどを含む嗜好と趣味を聞きケアに生かしている。		
17	○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	本人の意思と家族様からの情報をもとに相談しサービス計画やケアプランに反映させている。		
18	○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	声かけだけではなく利用者様からの声も重視し、その時のニーズの把握に努めている。必要時に家族様に相談し支援の方法を決定していただいている。		
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	家族様より要望を聞き、その情報は職員間で連絡ノートを活用し共有している。また声を掛けやすい関係、環境作りにも力を入れている。		

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	今までなじみであった理美容店にホーム対応にて送迎している。	利用開始時に利用者や家族等から馴染みの場所等を聴き取っている。年賀状の返信でハガキの購入やポストへの投函を手伝ったり、家族の意向から知人や友人の来所を受け入れたり、喫茶店や理美容店に利用者と一緒に出掛けたりしている。墓参りなど遠方には家族が連れて行っている。ケア中に聴き取った情報等は連絡ノートに記録し、職員間で共有している。	
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	食事の着席位置などに考慮し必要時に応じて席替えや部屋替えを行っている。		
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	入院や転居する場合には、情報提供（サマリーなど）を行っている。また退所後も必要に応じて相談や面会も行っている。		

### 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	各担当者を決めており生活歴と嗜好の把握に努めている。	利用者から情報を聴き取る担当者を決めており、担当者が聴き取ったは情報は、連絡ノートに記録し、職員間で共有している。各担当者は、食事中など利用者が希望や意向等を話しやすいタイミングを計って聴き取っている。聴き取りが困難な利用者は表情や仕草等から把握するよう心がけている。	
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	初期の面談時の情報収集を丁寧に行い大きな環境の変化を避けるように努めている。また自宅等で使用していた馴染みの物を持ってきていただいている。		

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	利用者のケアチェック表にて様子を記入するカルテを活用し健康状態の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	カンファレンス実施(担当者・ケアマネ・管理者)申し送りノートに記入しケアが統一できるよう取り組んでいる。	介護計画は6ヶ月ごとにモニタリングし、1年間で見直している。心身状況等に変化があれば、その都度介護計画を見直し、家族等へ説明し同意を得ている。介護計画作成には家族等や医療従事者から事前に聴き取っていた意見や提案をカンファレンスで協議し、反映している。	
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	個人のカルテに記録を残し申し送りノート等も併用して情報共有に努めている。常時計画作成担当者に報告を行っている。		
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、その時に生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	家族や本人の希望を尊重し可能な限り対応を検討している。必要時、訪問マッサージ、看護師にて外出を医療保険にて対応している。		
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	自治会の協力のもと文化祭や町民運動会、防災訓練に参加する。		

	○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	定期的な受診として月1回利用者と共に受診している。緊急時はその都度受診し、移動が困難な方へは往診にて対応している。必要時は必ず家族様に報告を行っている。	以前のかかりつけ医の利用ができることを伝えているが、利便性から協力医の訪問診療を希望する家族が多い。通院は基本的に家族が行うこととなっているが、緊急時等は職員が通院に付き添うもある。診察(訪問診療や家族等付添いの通院)の内容は「医療要約」に記載し、職員間で情報を共有している。	
30	○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	非常勤ではあるが看護師を1名配置しており日々の状況から健康に対する早期発見・早期治療を実践している。		
31	○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	入院時必要な情報提供を行っている。退院前には積極的にカンファレンスを行っている。入院中も面会や相談員に様子等を電話で聞いている。		
32	○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	終末期の対応が必要になった場合は主治医と家族とのカンファレンスを実施して対応や方向性を決めている。	入居時に「重度化した場合の対応及び看取りに関する対応に係る指針」についての説明を行い、家族等の同意を得ている。重度化した場合等は改めて「看取り支援確認書」で説明し、協力医の意見等を家族等と共有している。24時間365日医療従事者と連携できる体制を構築し、今までに8名程度看取り介護をした実績がある。年1回は看取り介護の研修を行い、看取りがあった際は振り返り等を通じて、利用者本位となるような支援に努めている。	
33	○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	緊急時対応マニュアルを作成している。現場主任より周知徹底をしている。		
34				

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>緊急時フローチャートを作成している。</p>	<p>BCPも含め防災マニュアルを整備し、研修も年1回は実施している。消防訓練は夜間想定も含め、利用者も参加で年2回実施している。火災時は各担当者へ速やかな通報ができるように緊急通報装置を設置している。地域住民の協力等の協議は現在行えていない状況である。救護担架、カセットコンロやガスボンベ、非常食等は3日間程度備蓄し、災害に備えている。</p>	<p>運営推進会議等で防災等について、地域住民と協議し協力体制が築けることを期待する。</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>個人情報の取り扱い方法とマニュアルを勉強会や会議等で周知徹底している。</p>	<p>年1回は本社研修を受けた職員が他の職員へ伝達研修している。排泄や入浴の介助時も尊厳やプライバシーに配慮するように心がけている。フロア会議の勉強会でも職員間で話し合う機会を設け、人格の尊重とプライバシーの確保ができるように取り組んでいる。</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>個々の利用者の希望を聞き活かしていく事を目的とした『なかよし会』を開催している。</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>食事・入浴などの時間は利用者に沿ったサービス提供を心がけている。</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>ボランティアによるコスメ、出張理容を受け入れている。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	定期的に普段の食事と違った食事を提供している。(お寿司など)	食事はクックチルを採用しており、業者が事前に献立を作成しているため、利用者の要望に即時に対応することが難しい。旬の食事や行事食はあらかじめメニューに組み込まれている。職員の企画等により、寿司やハンバーガー等をテイクアウトしたり、ホットプレートを活用して焼きそばやお好み焼き等を利用者と一緒に調理している。調味料の買い出しや食器拭き等、利用者ができることを職員と一緒にを行い、個々の役割が持てるように取り組んでいる。誕生日の際は、外食したりケーキを提供する等、楽しみを持てるように支援しているが、コロナ禍以降外食の機会は少ない。	利用者の要望した献立の反映や感染症等を予防した外食の機会等の取り組みに期待したい。
40 15	○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	食事量は集計表により管理している。水分も専用の表を用いている。体重管理も月1回実施している。		
41	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	義歯は洗浄剤を使用し職員管理にて清潔を保っている。希望者には歯科往診も受けている。		
42	○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。	状態の変化により家族様と協議し対応している。個々の排泄パターンを把握し、それをもとに介助を行っている。		
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。	状態の変化により家族様と協議し対応している。個々の排泄パターンを把握し、それをもとに介助を行っている。	利用者の排泄状況を把握し、トイレ誘導を行っている。利用者の中には布パンツやリハビリパンツ等に好転した利用者もいる。尿路感染症等が起きないように陰部洗浄を行い清潔を保持している。夜間帯は利用者の状況に合わせて、トイレ誘導したり、ポータブルトイレやリハビリパンツ・尿取りパッドを使用している。牛乳やヨーグルトを提供しスムーズな排泄ができるように工夫している。	

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	水分量の確認。またトイレ時に腹部マッサージを実施したり、看護師にて浣腸、敵便を行っている。必要時に応じてかかりつけ医に報告、相談している。		
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	楽しみの一つであり時間に余裕を持たせ、プライバシーに配慮し声掛けから誘導まで個人のペースを尊重する介助を行っている。	少なくとも週2回は入浴ができるよう支援している。入浴する時間帯や曜日等は特に決まっておらず、拒否する利用者等、その状況に応じて入浴ができるように声掛け等を行っている。浴槽の湯は利用者ごとに湯は入れ替えている。湯の温度や体を洗う順序等は利用者の習慣に合わせて支援している。ボディーソープやシャンプーは備え付けているが持ち込むことも可能である。ゆず湯やしうぶ湯等、季節感や楽しみが持てるように工夫している。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	睡眠時間(入眠と覚醒)のチェックと記録として集計表に記載している。環境整備で週1回のシーツ交換と本人に合わせた寝具を提供している。		
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	薬の説明と容量や副作用など全スタッフに周知している。お薬手帳を活用し確認している。		
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	掃除や洗濯物たたみ、花の水やり、買い物と一緒に行う事で気分転換になり役割を持ち過ごしていただいている。		

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>希望により買い物や散歩、近隣の散髪屋に行っている。誕生日の方はスタッフと喫茶店に出かけたり普段と違う雰囲気を楽しんでいただけるよう支援している。</p>	<p>天候が良いときは、職員と一緒に近隣を散歩できるように努めている。忠岡町や岸和田市のだんじり祭りを福祉車両を活用し、ドライブで見学することもある。近隣の神社への初詣や花見に出掛ける等、季節感が持てるよう取り組んでいる。自宅への外泊や法事等、家族の協力を得ている。コロナ禍以降遠方への外出は行えていない。</p>	<p>普段は行けないような場所へも感染症等を防止しながら、出かける機会を持つような取り組みに期待する。</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>家族が同意の下、利用者自身でお金を管理している。必要に応じて本人の意向に沿った使い方が出来るように支援している。</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>年賀状や暑中見舞い等の取次ぎを援助している。電話は利用者から申し出があれば使用している。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>玄関先に季節感のある花を植え、できる限り一緒に水やりをしている。</p>	<p>エアコンフィルターは月1回、フロアの清掃は2日に1回、職員が清掃しており、利用者も一緒に床清掃することもある。空調は利用者が快適と感じられるように職員が調整している。食堂の席は利用者の関係性を考慮し、職員が声をかけ誘導している。フロアを食卓のある食堂スペースとソファのあるリビングスペースに分けて、それぞれにテレビを設置し、利用者が好きな場所で過ごすことができるよう配慮している。利用者と一緒に作った作品を共有フロアに飾りつけ季節感が持てるように工夫している。</p>	

53	○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	居室とリビング、食卓がある。施設の外にはベンチを設置している。		
54 20	○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	以前使ったいた寝具や家具等を持ち込んでいただいている。その他必要な物がある際は一緒に買い物に行くなどして居心地の良い空間になるよう支援している。	ベッド、エアコン、カーテンは備え付けであり、使い慣れた寝具等を持ち込むこともできる。ベッドを撤去し、畳座等を設置して布団を敷いて就寝できる等、柔軟に対応している。利用者の心身状況に応じて職員間で話し合い、家族と協議し、家具の配置を変更することもある。室温管理は職員が行っている。	
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	バリアフリーな環境、車椅子や歩行器での移動も容易に行えるよう十分な空間を確保している。手すり利用し出来る事として意思に沿った移動ができるよう配慮している。		

## 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	<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>③</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>③</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>②</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>②</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				
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている				
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				

60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		④	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	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、その時々の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	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	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 ③	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		②	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	職員は活き活きと働けている		②	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		②	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		②	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