

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	定例の研修やカンファレンスにおいて、理念についての再確認を行い、理念から外れそうであれば管理者がスタッフと面談を行った後、各会議にて再周知、再認識できるように都度動向修正を図っています。	グループホーム独自の理念を掲げ、年に2回理念について再確認されたり、会議の中でも理念について話しされています。	地域の方にも理念を知っていただく為に、玄関などに掲示し、周知されることを期待します。
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	地域の一員として入居者様が地域との繋がりを継続していただけるよう積極的に地域の行事や手伝いに参加し、交流を図っています。施設内の地域交流スペースの開放や地域の自治会にも参加、防災訓練にも参加していただいています。	自治会に入っておられ、秋祭りには獅子舞を披露してくれたり、地域の運動会などにも参加されています。又、施設の1階には地域交流スペースを設け、地域の方に開放されたりと、地域とのつきあいを大切にされています。	
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	高川地区の会合はコロナと継承者の減少により減少していますが、開催時には管理者が参加し認知症の方の理解や支援をお願いしています。地域の方に介護教室を実施する予定です。		
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	運営推進会議を2か月ごとに開催しており近地区連合会会長、高川校区連合町会会長、豊中市老人クラブ連合会副会長、夢あるまち高川委員長、豊南校区自治会連合会会長の参加のもと、入居者様の実際の事例を課題にあげ意見や改善方法を伝授していただいています。	2か月に1回開催され、多数の地域の方が参加されています。地域の相談を受けたり、施設の状況などを話しされ、そこでの意見をサービスの向上に活かされています。	
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。	事業所の実績やケアサービスの取組を伝えるために市の担当者に連絡しています。管理者は市主催の事業者連絡会へ積極的に参加し、実績についての報告や相談を行う事により協力関係を築いています。	管理者の方は市が主催の事業者連絡会に参加され、意見交換をしたり、日頃から行政の担当の方と連絡を密にとるなど積極的に協力関係を築くよう取り組まれています。	
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	運営推進会議を2か月ごとに開催しており地域の有志の方々参加のもと、入居者様の実際の事例を課題にあげ意見や改善方法を伝授していただいています。また身体拘束適正化委員会の会議内容についてもユニット会議において周知徹底し、虐待防止に努めています。	運営推進会議と一緒に身体拘束適正委員会も開催し、身体拘束について話しされています。又、年2回の研修だけではなく、毎月のユニット会議でも話しされ、身体拘束をしないケアに取り組まれています。	
7		○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	虐待防止のために研修にて学ぶ機会を設けています。虐待だけではなく、虐待に至るまでの不適切ケアについても日頃より話し合い、意識を高めています。市への通報体制についてもマニュアル化し虐待が見過ごされないよう注意を払っています。		

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>管理者が研修に参加し、それを施設内研修として職員に周知しています。日常生活自立支援事業についての職員への説明は特に行っておりません。成年後見人制度については研修を行い、玄関カウンターにパンフレットを設置しています。</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>契約に関しては、契約書と重要事項説明書を読み合わせを行い、疑問点等がないかお聞きしております。尚、どうしても入居者様ご本人が強く拒否される場合は契約できない旨を家族様にお伝えしております。</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>事業所の掲示板に「苦情申し出窓口の設置」の案内を掲示し、外部者へ要望を伝えられるようにしています。重要事項説明書にも行政機関その他苦情受付機関の連絡先を記載しています。また介護相談員2名により毎月入居者様の話を聞きに来ていただいています。</p>	<p>面会時に家族から相談を受けたり、意見や要望も言われ、何でも話せる関係作りをされています。意見や要望は、職員間で共有し、運営に反映されています。又、SNSでも近況報告されています。</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>運営に関して、職員から意見がある場合は、管理者に直接報告に来る体制ができています。もし管理者に直接言い難い時は、介護リーダーへ相談し、介護リーダーより管理者へ報告があります。代表者へは管理者から報告する体制になっています。</p>	<p>月に1回会議と年に1回の個別面談を行い職員から意見を聞く機会を作られています。又、日頃から何でも話せる関係作りがされており、意見があれば運営に反映されています。</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>代表者は管理者と定期的に（週2回）会い、管理者が向上心を持続して勤務できるよう相談、話し合いの機会を作っています。また代表者が職員がやりがいを持って勤務できているか定期的に（月2～3回程度）現場を回っています。</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>代表者は管理者や職員が希望する内外の研修について、いつでも参加できる体制作りをしています。原則、外部研修は管理者がスタッフに案内を告知し、希望を募り代表者へ参加希望者の報告をしています。</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>代表者は同業者との交流を図るために、高川校区呼高齢者部会や豊中市介護保険事業者連絡会への参加の機会を作っています。また毎年恒例の交歓会にて地域の民生委員、病院関係者、ケアマネージャーとの交流を図っています。</p>		

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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを開始する前に、事業所の見学をしていただき、その後面談をさせていただいています。面談では、管理者と計画作成担当者がヒアリングシートを元に、本人様が困っている事、要望等についてお聞きしています。	
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	サービスを開始する前に、ご家族様にも事業所の見学をしていただき、その後本人様の面談時に、ご家族様の困っている事、不安に思っている事、要望等をお聞きしています。	
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	事前面談の段階で、認知症、身体状況を把握し、ご家族様と本人様の希望を確認しています。状況に応じた認知症対応型共同生活介護計画を作成できるよう努めています。	
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	職員は、ご入居者に対して、心に寄り添うケアを心掛けており、一緒にコミュニケーションを図ったり、散歩に出かけたり、一緒に食事を用意したり、暮らしを共にする「馴染みの関係」が築けています。コロナ禍では食事の準備は一時中止しています。	
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	職員は、ご家族様に対して、面会の際や連絡を取る際に、本人様の日頃の生活状況についての報告を行っています。また、ご家族様が希望を言いやすいよう居室担当を配置しています。	
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	かかりつけの医院に通院する事も出来ます。地域の祭や行事に参加した際には馴染みの方と昔話をしながら楽しんだり、知り合いや地域の方の面会も再開しており、大勢の方が来られています。馴染みの場所にスタッフがお連れすることもあります。	地域の祭りに参加された時に知人と話されたり、お墓参りや、住んでいた家を見に行くなど馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援されています。
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	ご入居者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずにご入居者同士が関わり合い、支えあえるように、職員がレクリエーションやレク等を通じ、仲介役をし、お互い会話がしやすい環境が作れるように努めています。	
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	同じ建物に併設している地域密着型特養や1号館特養に転居されても、今までと変わらずご家族様や本人様とコミュニケーションを取り、相談や支援を引き続き行っています。また認知症のご家族がおり困っている方を紹介して下さる事も多いです。	

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	<p>○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</p>	<p>入居者様の思い、要望をまずはお聞きしています。家族様の思いが本人様と異なる場合もありますが、その場合は計画作成担当者を中心となって調整や交渉に当たります。認知症によりご自身の思いや意向を表せない方もおられます。その場合、家族様からこれまでの生活状況を聞き取り、普段の様子から本人様の思いに近づけるよう努めています。</p>	<p>入所前に書面にて本人や家族の希望や意向を把握されています。又、日常の会話などでも意向の確認を行っています。</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>面談時にヒヤリングシートにより、本人様と家族様に生活歴や好きな事、嫌いな事等をお聞きしています。また入居後も、本人様とコミュニケーションを行い、これまでの生活についての情報収集に努めています。</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>一人ひとりの一日の過ごし方、心身の状態については、面談時の聞き取り、及び診療情報や服薬情報を元にその現状を把握するように努めています。有する力の現状を把握し、残存能力の向上を目指しています。</p>		
26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング 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>介護計画については、本人様の要望、心身状況、課題（困っていること）等を加味し、家族様や必要な関係者からもお聞きし、計画作成担当者が作成を行っています。月に1回のユニット会議で、個々のケアについてチームで話し合い、ケアプランに反映しています。</p>	<p>6ヶ月に一回ケアプランの見直しを行っていますが、毎月のユニット会議でも状態の変化によってその都度話し合い、現状に即した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>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫に関して、個別記録に記入し、全スタッフが閲覧できるようにしています。また個別ファイルとは別に日々変化する事柄にすぐに対応できるように、職員間の連絡ノートも導入しています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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</p>	<p>ご入居者やご家族の状況、その時々生まれるニーズに対応。例としてお墓参りに行きたいとの要望に対し、社用車で京都まで行き、出来るだけ願いが叶えられるように柔軟に対応しています。</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>地域資源（家族様、地域の知り合い、民生委員、自治会、ボランティア等）を把握し、本人様が安心して楽しく暮らせる環境づくりに努めています。事業所のスタッフだけで、ご入居者を支えていくことは出来ず、地域の方の支援が大変重要となります。</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>今まで利用されてきたクリニック、病院をそのまま継続して利用することも出来ますし、往診医を利用することもできます。計画作成担当者がかかりつけ医とお会いし、本人様の日頃の状態をお伝えし、お互い情報交換を必要に応じて実施しています。</p>	<p>2週間に一度の内科医師による往診と、併設特養の精神科医師による受診があります。内科医師は24時間の連絡体制で安心して医療が受けられる体制になっています。希望があれば入居前のかかりつけ医を継続して受診することも可能です。</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>介護職員と往診医は密に連絡を取り合い、本人様にいつもと違う状況が発生した場合は、協力してその対応に当たっています。受診へ行くかの判断は、介護スタッフの情報を元に、医師に連絡し判断しています。往診医は状況に応じて駆けつける体制をとっています。</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>ご入居者が入院した場合、ご家族と協力して、医療機関にできるだけ早く退院ができるように働きかけを行っています。また退院時は、医療機関から情報収集、相談し「退院に向けたカンファレンス」を開き、退院後の受け入れ体制を整えるよう努めています。</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>入居後、往診医から終末期の在り方について確認しています。また、いつでも意向は変更できることを伝えていきます。終末期が近づいてきた時点で、再度今後の対応について、往診医と家族様と施設側と話し合いを行い、方針を共有しています。</p>	<p>内科医による24時間の連絡体制があり、事業所においても職員に対し研修を行い、積極的に看取りに取り組んでいます。利用者及び家族に対しても入居時や状態の変化時に医師等と交え、方針の共有を行い安心して終末期を迎えられる体制が整っています。</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>ご入居者に急変時について、消防署による心肺蘇生講習を受講しています。施設内にAEDを設置しており、その使用方法についてスタッフに指導を行っています。また事故発生時のマニュアルの整備を行い、緊急時にすぐに対応できるようにしています。</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>火災のための避難訓練、水害対策訓練を年2回定期的に行なっています。ご入居者が避難できる方法を全スタッフが身につけているかを随時確認を行っています。地域との協力体制について、高川地区の会合や、運営推進会議で話し合いを行っています。</p>	<p>昼夜想定した避難訓練を年2回、利用者と一緒にしています。また地域との協力体制構築の為に、運営推進会議等でも話し合いを行い、法人本部では食料等の備蓄物品を準備し、災害時に備えています。</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 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>毎月定例のカンファレンスや研修にて、言葉遣い（接遇）の重要性についての確認を行っています。言葉遣いが崩れた場合は、管理者又は介護リーダーが当該スタッフと面談を行い、軌道修正を図っています。また人権や接遇についての研修も行っていきます。</p>	<p>外部や内部の研修で人権や接遇に関する知識を深め、また毎月のユニット会議でも言葉遣いやプライバシーに配慮した対応についての確認を行うことで、一人ひとりの人格を尊重した対応を心がけています。</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>自己決定できるように、まずは本人様にお聞きし、ご希望を聞いた上で決定するように心掛けています。希望の表出が出来ない方に関しては、職員がその方を日々よく観察し、何を求めているのかを把握するようにしています。</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>職員側の決まりや都合を優先するような「日課」は決めず、その時のご入居者の希望や都合、状態によって臨機応変に対応できるように務めています。</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>その人らしい身だしなみやおしゃれを楽しまれています。選ぶことが出来る方には、自分で服を選んで頂いています。朝、必ず寝巻から洋服に着替えていただいています。帽子を被っていたり、アクセサリーをつけている方も様々におられます。</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>現在はまだ食事準備は職員が行っていますが後片付けやテーブルふきなどはご入居者に手伝っていただいています。また作業工程の少ないお菓子作りなども行事として行う事もありますが、ご入居者の希望で急遽行う事もあり、出来るだけその時々の希望にあわせ、楽しく美味しく食事をしていきます。</p>	<p>食事は管理栄養士が献立を立て、厨房で調理された給食になっています。後片付けやテーブル拭きなど利用者ができることは職員と一緒にを行います。時折、利用者の希望を聞きながらおやつやレク等楽しみが持てる企画も行っています。</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に、一人ひとりの状態や力、集会に応じた支援をしている</p>	<p>管理栄養士が栄養のバランスの調整を行っています。食べる量もご入居者によって異なりますので、個人に合わせて対応しています。毎食、一人ひとりの食事、水分摂取量の確認、把握を行っております。毎週メニュー表をご入居者に提示し、カロリー表示、塩分表示もおこなっております。</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>毎食後に口腔ケアを行っています。日々、口腔内の状態を観察し、口腔ケア用品や口腔ケアの方法を変えたり、必要に応じて、歯科へ相談を行っています。嚥下力が低下しているご入居者には嚥下体操やアイスマッサージなども実施しています。</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>排泄の自立支援のためトイレでの排泄を基本としオムツにできるだけしないケアに努めています。各々の排泄時間を把握し、認知機能の低下により自身で行けなかったり断えられない方の排泄サインを見逃さないようにしながら支援しています。また歩行能力向上を図り、ご自身でトイレに行ける環境づくりにも取り組んでいます。</p>	<p>排泄記録により個々の排泄パターンを把握し、また利用者の様子などをくみ取り、出来る限りトイレでの排泄が継続出来るよう支援しています。</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>便秘の方に関しては、水分摂取を促したり、ヨーグルト等の乳製品の摂取、薬の調整（医療機関との相談）、運動、マッサージ等、個々に応じた対応を行っています。</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>一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴時間を設定しています。そのため入浴は朝から夕方まで対応が可能です。個浴から機械浴まで個々に応じた入浴援助を行っています。入浴を拒まれたり、体調が悪い場合は臨機応変に対応しています。</p>	<p>週に2回の入浴です。利用者の希望により日時の変更も行っています。ゆず湯や菖蒲湯など季節の入浴や入浴剤を使用している入浴を楽しむ事が出来ます。重度化に対応した機械浴も設置しています。</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>日中、体操などを取り入れ心地よい刺激や活動をすることで、夜間に安眠されておられる方がほとんどです。また疲れが出た時には居室に戻り自由にされています。居室は、冷暖房完備で介護用ベッドも備えていますので、気持ちよく眠られています。居室にテレビやゲームを設置し、一人の時間をゆつくりと過ごすこともできます。。</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>往診医や医療機関からの処方箋を元に、薬局が作成している「薬剤情報」を個別ファイルに整備し、その方がどのような薬を服用しているのか、どのような副作用があるのかすぐに把握できるようにしています。薬の変更により心身に異変が生じた場合は速やかに往診医や医療機関へ相談しています。</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>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、洗い物、テーブルふき、洗濯、掃除、散歩、ドライブなど出来ることを継続し、やりがいを持って取り組めるよう支援しています。職員は出来る限り見守り、自分でできるよう支援しています。</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>一人ひとりのその日の希望に沿って、天候が良ければ職員と一緒に散歩やドライブに出掛けています。コロナ禍で制限が多い中、出来る限り人通りの少ない場所を検討し、希望に沿うよう努めています。</p>	<p>利用者それぞれの希望に合わせ、散歩やドライブに出かける機会を設けています。人が少ない時間帯を見図り、近隣のスーパーへの買い物にも出かけるなど日常的な外出支援に努めています。</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>ご入居者によりましては、お小遣い程度の現金を所持されている方もおられます。所持していない方は買い物の際に、ユニットの小口現金より立て替え、職員が代わりに支払いを行っています。</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>家族様の協力が可能であれば、電話をフロアからかけることも出来ます。自分で携帯電話を持って、好きな時に家族に連絡することも可能です。手紙を出したいとの希望があれば、職員と一緒に散歩がてら郵便局に出しに行けるよう支援しています。</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>共用の空間はオープンキッチンとなっており、視覚、嗅覚で料理等を感じていただけるように工夫し、生活音は大事にしています。居室、リビングの照明については不快な光をなくすよう、段階的に調整できるようになっています。</p>	<p>共用空間は広々とし、窓からは光が差し込み明るく開放感があります。また、花を飾ったり、季節や行事に合わせた飾り付けがされています。</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>共有の空間には仲のいい数名のグループ毎に過ごせるよう配置しています。塗り絵をしたり、歓談を楽しんだり楽しみ方はそれぞれです。また静かに新聞やテレビを楽しめるよう一人掛けのソファも設置しています。</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、今まで使用しておられた家具などを入居時に出来る限り持ってきていただき、思い出の品と共に過ごして頂いています。希望者にはフラワーアレンジメントや作業レクでの作品を飾っておられます。</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>建物内部は、廊下やドアに手すりを設置しています。トイレ内や脱衣室には様々な障害や体格に合わせる事が出来る手すりを設置し、生活リハビリができるようにしています。</p>	<p>家具の持ち込みは自由で、使い慣れた物品を持ち込むことが出来ます。個々の居室は、家族の協力を得ながら、写真を飾るなど利用者が居心地よく過ごせる様にレイアウトなども工夫しています。</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、その時々や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ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の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