

ホーム名：吹田市立岸部中グループホーム					
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	三方良し（利用者様・地域の方々・従業員）の考えに基づき、利用者様の一人一人の「自立」と「暮らし」を支えるという理念を実践できるよう、朝礼やケア会議、個別指導を行い、実践に繋げるよう図っている	「私たちが目指すものは、利用者様と地域の方々および従業員の幸せな生活。そのために、利用者様一人ひとりの「自立」と「暮らし」を支えます。」という理念に基づいたケアを、毎朝確認し合い、ケアの実践に活かしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩や地域のイベントに参加、小学校の地域探索に協力、敷地内で、地域の方が野菜を栽培し、保育園の芋ほりに協力。それぞれの場面で地域との交流を図っている。	地域のイベントなどには利用者家族へも声がけし、利用者とのつながりだけでなく、行事を通して、利用者との繋がりがりも大切にしている。ボランティアによるレクリエーションも頻繁に実施され、利用者や地域の方々の楽しみになっている。	ボランティアによるレクリエーションが月4回もあるが、月の前半は少ないとのこと。日程調整ができればよいが、できないのであれば、別のイベントなどを検討してみてもどうか。
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	見学のご要望や介護の相談は随時受け入れている。また法人内研修・地域ケア会議において、認知症介護の実践を伝えている。		
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績、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	会議は隔月に開催。地域包括支援センター・社会福祉協議会・地域民生委員・他のグループホーム管理者・ご家族様、当法人役員等、お集まり頂き、状況報告、情報収集、意見収集等を行い、ホームの運営の改善を図っている。	運営推進会議に他のグループホーム職員も参加いただくことで、情報収集や意見交換も行っている。社協ボランティア等のイベントに合わせて会議の日程調整を行い、参加を求めやすい環境を構築している。	
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。	市に管理業務報告書を毎月提出し、入退去の連絡、その他環境面や備品等の相談、災害時の連絡など多岐にわたり連携している。また生活福祉課とは諸申請や入居の相談、訪問調査の協力など行っている。また、ボランティア養成の実習を受け入れている。	指定管理事業者として、日頃から市の担当課とは密に連携をとっている。	
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	身体拘束は行っていない。高齢者虐待を含め権利擁護の研修に参加、伝達講習も実施し職員の周知徹底を図っている。	研修に積極的に参加し、権利擁護への学びを深め、身体拘束ゼロを保っている。職員や医師が家族と緊密に連携しながら、重度化する利用者に対しても、身体拘束のないケアの実践を行っている。	
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	虐待防止の研修会に参加し、伝達講習を実施。不適切な対応等があれば、早期に指導、ケア会議にて、全体に周知徹底を図る。業務改善に前向きな姿勢で、職員が自由に意見を述べられる職場風土作りに力を入れている。		

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>権利擁護に関する制度の研修に参加し、伝達講習を行っている。後見人制度への理解を深め、後見人との連携を図っている。</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>契約時や解約時は疑問点が残らないよう十分な説明を行っている。改定点があれば、書面を作成し説明、承諾を頂いている。</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>苦情窓口を重要事項説明書に明記し、玄関窓口には御意見箱を設置。年1回、アンケートを行い、御意見を頂いている。運営推進会議のご案内は、月1回の利用料請求書のコメント欄にてお知らせしたり、来訪時にお声かけしている。</p>	<p>家族とコミュニケーションをとる機会を作るため、毎月の施設利用料は現金払いにいただいている。利用料受渡し時やアンケートでいただいた意見や提案は、積極的に取り入れ、対応できない内容には、その理由も含めて丁寧に説明をしている。</p>	<p>コロナ禍の影響が今後も続くと思われるので、家族とのオンライン会議やSNS等活用の運用ルールを策定し、コミュニケーション手段の強化をされていかれることに期待したい。</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>月1回ケア会議開催し、職員が意見を出し合う機会を設けている。また日々の業務において、朝礼で意見が出た場合は、申し送りノートで他の職員への周知を図っている。</p>	<p>日頃から、職員同士で意見を言い合える環境を構築している。さらにケア会議では、改めて意見交換を行い、参加できなかった職員にも内容を共有し、意見の統一を行っている。</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>福祉の仕事へのやりがいを実践で感じることができるよう、職場環境・チームワークを整え、研修参加や資格取得への支援を行っている。また人事考課制度を導入、処遇改善加算Ⅰを算定し、給料水準の向上に努めている。</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>業務に支障がない範囲で、内部・外部研修に職員が参加し、報告書を提出。伝達研修で全体に伝え、情報共有を図っている。</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>地域ケア会議や事業者連絡会、運営推進会議で同業者との交流を図り、互いに情報や意見交換等を行っている。</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、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>ご入居までに、ご本人の情報をできるだけ収集し、職員に伝達（書面）している。入居時は管理者が積極的にご本人に接し、ホームに馴染んでいただける様、さらなる情報収集に努め、職員への周知徹底と指示を心がけている。また職員が得た情報や対応等についての意見は朝礼や必要な場面で早期に話し合う。</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>入居に至るまでの経緯や、ご家族様のご心情等、できるだけ会話の時間を設け、傾聴する。入居後は、日々のご様子を伝え、ご心配やご不安、ご要望等をお聞きし、安心し、信頼関係を築くことができるよう尽力している。</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>ご本人の状況やご家族様からの情報より必要な支援があれば、業者に連絡したり、ご要望にお応えできるよう対応している。</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>職員とご入居者様が、一緒に食事をし、散歩、ボランティア時（歌、体操など）イベント参加時、誕生日会、カラオケ時など、家庭的な雰囲気でご過ごせるよう心がけている。</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>毎月の利用料の請求書で、ご本人様の様子を伝え、利用料の支払いは基本、来所をお願いしている。ご家族様と会える機会を大切に、負担にならない程度に、イベントへのご参加も促している。介護支援については職員とご家族様が相談し合えるような関係づくりを心がけている</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>知人、友人、ご近所の方が来所されたときはご本人と一緒にお茶を飲み、ゆっくり歓談していただけるようセッティングしている。また散歩時には馴染みの場所を訪れたり、お声がけがあれば、立ち話をするなどしている。</p>	<p>家族や友人が面談に来られた際には居心地のいい環境を提供している。</p> <p>近所の遊歩道を散策しながら、馴染みの場所に立ち寄りたり、出会った知人との立ち話ができるよう支援している。</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>一人一人の性格、好み、行動等を把握し、ダイルームの食事席を決めたり、逆に、必要に応じて、食事席を変更したり、柔軟に対応している。互いの会話が上手く成り立たない時は職員が迅速にさりげなく、介入し、トラブルなく過ごせるよう配慮している。また散歩などの外出時は、相性を考慮している。</p>		
22	<p>○関係を断ち切らない取り組み</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>ご本人死去後も、ご家族様が来訪されることがしばしばある。退去されご入院中の方には機会があればお見舞いし、ご家族様とお手紙を交わすこともあり、家族ぐるみのお付き合いができるホームを目指している。</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	9	<p>○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</p>	<p>仕事として接するよりも、ご本人に関心を持ち、しっかりその人となり思いを回り、本人の思いに寄り添う支援に努める</p>	<p>普段のケアの中で知ったことや気づいたことをすぐに今後の支援に反映させ、職員間で共有し、利用者の思いに寄り添っている。</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>入居時にはご本人・ご家族様・ケアマネ・相談員等からできるだけ情報を得て、フェースシートを作成。入居後は会話の中から、生活歴、価値観、生き方など職員全員が把握・情報共有に努めている。</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>現状の把握を日々行い、記録し、全員が状況を把握できるようにしている。</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>総合的にケアマネがモニタリングし、ケア会議等で個別のニーズを確認し、プランを作成している。ケアプラン変更の必要があれば、短期で計画を変更することもあり、計画に対する説明はその都度ご家族様にお伝えしている。</p>	<p>ケアプランを見ると、誰のプランかわかるほど、アセスメントがしっかりできている。実際も、利用者1人1人の状態に寄り添った、プラン以上のケアができています。</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>個人ファイル以外に、熱計表・排泄・水分摂取表・入所者記録（入浴・バイタル）業務日誌・業務記録があり、看護師は看護記録、ケアマネは支援経過を記録。情報を共有し、日々の状態変化を把握、評価し適切な支援を心がけている。</p>	/	/
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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>本人及び家族様の状況に応じ、買い物・外食・受診の支援や福祉用具購入やレンタルの支援を行っている。他のグループホームや社会福祉協議会等、外部より必要に応じて情報を得ている。</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>自治会や地域の行事への参加、出張理容の活用、地域の医療機関の受診支援などを行っている。</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>内科は週1回往診があり、定期検診は年1回総合病院で受けている。往診医とは診察日以外でも昼夜問わず電話で連絡できる体制。歯科も週1回の口腔ケアと必要時の治療を受けられるよう連携を取っている。また、他科の受診は必要に応じて支援している。</p>	<p>往診医が利用者や家族の意向を確認し、希望に沿った適切な支援を行っている。医療連携が確立されているため、利用者や家族は安心して過ごすことができる。</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>看護師は非常勤ではあるが、職員として配置。薬の管理や、入居者様の健康相談や医師への連絡相談、家族様への説明などを担っている。職員の判断ではなく、看護師という専門職に相談することで適切な判断、対応ができる。</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>ご入院の際は、ご家族様と共に、手続きを行い、主治医からの説明を一緒に受け、情報を共有できるよう心がけている。ご入院中は、時々訪問し、必要な支援を行っている。看護師やご家族様から情報を得たり医療相談員と連携を取ったりして、退院に向けての情報収集を行っている。また退院時にはカンファレンスに参加するなどして、退院後の生活支援のアセスメントを行う。</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>ご家族様のご意向をしっかりと確認し、主治医に相談。今後の病状の変化や対応について指示を得る。その上で、職員への日々の申し送りやケア会議で情報共有を行い、ご家族様と密に連絡を取りながら必要な支援を行なう。</p>	<p>往診医と重度化した場合の対応や終末期の看取りについて連携し、本人や家族の希望に基づいたケアが実践できている。利用者家族からの信頼も厚く、安心して任せられる施設となっている。</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>緊急時対応マニュアル設置や緊急時対応チャートを掲示している。応急手当講習（上級救命講習）を受け伝達講習で伝えたり、その都度、急変や事故発生時には医師や看護師と連携をとり、適切な対応の指示を得ている。</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>災害対策の研修会に参加し、伝達講習を行い、情報共有を図る。車椅子を緊急時用に配備。防火訓練は年2回実施している。災害時避難には人権協会、シルバーハウジング職員、自治会への協力を要請する。</p>	<p>年2回、火災を想定した訓練を外部と協力しながら行っている。さらに建物内のシルバーハウジングとも連携を図った訓練が実施できている。水と食糧の備蓄も確保できている。</p>	<p>日中と夜間を想定した訓練を交互に実践してみてもどうか。運営推進会議等で実施を投げかけ、地域との協力体制も図っていけると思われる。</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	○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	人権研修、個人情報保護や認知症ケアの講習に参加、人格の尊重やプライバシー保護について職員の意識を高めている。日々の言葉かけ等で適切でない場合は個別に指導したり、ケア会議で話し合っ改善を図っている。	職員の小さな言動にも気を配り、配慮が足りないことがあれば、理解を確認しながら指導を行っている。日々の積み重ねを大切に支援ができています。	
37		○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	入居者様の表情や行動をよく観察し、会話などから思いを引き出すよう心がけている。日常的に選択、自己決定ができるよう配慮している。		
38		○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	1日の流れはあるが、入居者様の意向を尊重し、ご自身のペースで生活をして頂く。それぞれの能力に見合う活動の提案はするが、強要はしない。		
39		○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	理容は月に1回であるが、希望されるかどうか声かけし、毛染め、顔そりや、髪型はご本人の希望通り。洋服は自分で選べる方は自分で、支障がある方は職員が声かけしながら選んでいる。		
40	15	○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	当グループホームの強みは食事。栄養バランスを考慮しつつ、家庭的で美味しい料理を提供している。職員も入居者様と一緒に歓談しながら家庭的な雰囲気です。調理や片付けはできることは一緒に行う。	毎食、心を込めた手作りの食事を提供している。調理過程でも「つまみぐい」と称した味見を楽しんでもらったり、「今日のメニューは何かな」という楽しみを持ってもらえるような工夫をしている。	
41		○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	食事量や水分摂取量は記録している。食事が少ないときは看護師と相談し、間食や栄養補助食を摂ることもある。水分は配茶やおやつ以外にも声かけし提供している。		
42		○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	毎食後、口腔ケアの促しと介助を行っている。毎週1回、歯科衛生士による口腔ケアが行われるが、月毎に介護職に対して指導と課題を頂き、実践している。		
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。	排泄パターン（記録あり）に応じ、排泄の声かけや介助を行い、基本的にはトイレで排泄できるよう支援している。	夜はオムツの方も昼はリハビリパンツを使用し、利用者が自分でできる能力を伸ばす細やかなケアを心がけている。この施設に来て、排泄の自立度が上がった人も少なくない。	
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	日に2回の食前のラジオ体操等を行っている。散歩は適宜、対応。朝は乳製品を提供、食事は野菜などの繊維質が摂れるよう配慮している。必要時は医師と相談して緩下剤を処方して頂くこともある。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	基本的には週3回の入浴。（体調等に応じる）個々の入浴の順番などの拘りに配慮している。入浴中、ご本人ができることは行って頂き、職員と雑談しながら、羞恥心等の抵抗なく入浴できるよう配慮している。	週に3回の入浴を実施している。利用者一人一人の状態や希望に合わせて、入浴のタイミングや入浴方法を調整している。利用者は、広いスペースで、リラックスした入浴を楽しむことができる。	

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>生活のリズムを整え、夜間、就寝するのが望ましいが、その事に囚われず、お一人お一人の就寝状況を把握し、無理なく過ごせるようその時々で判断し、支援する。</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>定期的に看護師がケア会議で入居者様の病状と内服薬の説明を行う。また日々の薬の変更等は朝礼や申し送りノートを活用している。</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>家事（手すりの拭き掃除）や調理、後片付けなど、個人の能力とやる気に応じてお手伝いをして頂いている。ご家族様との外出・外泊時の支援や散歩の付き添い、ボランティアさんのレクリエーション支援などを行っている</p>		
49	<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>買い物や受診、行事で遠出するときは送迎の支援を行っている。普段の散歩はご希望があれば、適宜、応じている。</p>	<p>近隣のスーパーや遊歩道への散歩は意識的に実施している。利用者は、外出で馴染みの人や場所、季節を楽しむことができている。個人の希望があれば、服飾品の購入にも個別に対応している。</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>個人のロッカーに小額のお小遣いを保管しており、ご希望があれば、買い物に同行している。</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>手紙は投函など必要な支援を行っている。電話はサポートを行い、事務所の電話を使って頂いている。個人が携帯電話を使用するのは自由。</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>季節ごとに壁の絵などを変更している。行事やイベントなどの写真を掲示して、廊下を歩けば目に入るようにしている。月ごとに自身でぬり絵をされたカレンダーを居室に貼っている。</p>	<p>限られた空間の中でも、利用者が家庭的な「自分の居場所」を認識できるような雰囲気づくりを行っている。それは、利用者を居室に連れて行ってもすぐに共用スペースに出てくることでもわかる。たたみのスペースもあり、気分よく過ごす場所を選べる。</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>調理室の横のベンチ、畳の間、廊下の隅にあるソファ（3つ）ベランダ前にある小さなテーブルと向かい合った椅子、ダイルールのソファが設置しており、気が向けばいつでも好きな場所に座れるようにしている。</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>部屋の窓は南側にあり、日当たり良好。ワンルームにしては少し広めの部屋。押入れの収納量も多い。家具、仏壇、テレビ等、それぞれ必要なものを自由にお部屋に置いて頂きます。</p>	<p>居室は清潔で日当たりもよい。利用者や家族の希望に合わせて、自宅で使用していた馴染みの物等を持ち込んでもらい、家庭的な第2の住まいとして意識いただけるように支援している。</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>洗剤やペーパー類、備品はリネン庫や倉庫などに保管。居室には名前、トイレには表示をし、居室、廊下、ダイルルーム、トイレとわかりやすい居住空間になっている。夜間、必要な方にはベッド横にポータブルトイレを設置。床には衝撃吸収マットあり。（必要時）</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と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ほぼ全ての利用者として 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	職員は活き活きと働いている	○	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