

ホーム名:グループホーム(ユニット1)				
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
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	全従業員で構築した理念を、事業所内の掲示と職員に日常的に話すことで絶えず意識して職務を行うように取り組んでいる。	端的明瞭に表現された理念は、それ故、職員に確固たる強い信念を与えているものであり、又理解されやすいものとなっている。文言は玄関内の正面と各ユニットに掲載されており、説明文には地域との懸け橋にならんとする支援方針が明示されている。
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	自治会に参加し地域の掃除など積極的に参加し地域の一員として利用者様と清掃活動したり行事に参加していただいたり交流している。	自治会には参加はされてはいるが現在はコロナ渦の最中にある為、地域との交流は職員の清掃位で大幅に制限されている。以前は、人との関わりのある認知症カフェや、ボランティア受け入れ等で利用者と触れ合いもされていたが、感染防止対策の為、実施できていない状態にある。
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	管理者は認知症サポーター養成講座の講師を行い、職員もサポーター講習を受講。また高石市高齢者等SOSネットワーク事業に参加し地域の福祉活動への取り組みを行っている。	
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	2ヶ月に1回の開催。参加メンバーは地域代表、地域包括支援センター職員、社会福祉協議会職員、利用者家族で構成。状況報告を行い意見を求め、サービス提供に取り入れている。コロナで中止になることが多かったがリモート参加や対面での会議も増えてきた。	事業所以外からの参加者も招かれ、議題について対応策や運営についての提案も話されており支援活動の向上に繋がらせている。また、情報交換もなされており地域の中で開かれた事業所としての役割も果たしているといえよう。
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に取り組んでいる。	月例報告以外にも市の担当課との連絡相談を行っている。事業所連絡会に市の担当者が参加する場合には細かな状況報告も行っている。	高石市が主催するSOSネットワーク事業に参加して相互に協力しあったり、事業所連絡会では市職員に運営上の話合いの機会も持たれたりをして関係強化も図られている。また、事業所独自の判断が難しい事は相談を求められたりもしている。
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	身体拘束取扱要領に盛り込み実践している。身体拘束検討委員会を設置している。階段に繋がるドアの自動ロックは行なうが開放している時は職員がしっかり利用者の動きを見守りしている。定期の勉強会の開催。	事業所内では常に拘束のない介助支援が実践されており、職員もその研鑽に励んでいる。特に年3～4回開催される身体拘束適正化委員会では、新たな課題を見出し、より高みのある支援内容に向けての指導と助言を行っている。利用者の要望もよく取り入れられ、フローから移動される時には、職員が付き添われて自由な行動ができるように務められている。
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	関連した研修への参加を行っているが全職員への周知は継続して勉強会をしている。また身体拘束検討委員会にて拘束だけでなく虐待についても検討し虐待防止に繋がるようにしている。	

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>関連した研修に参加し、回覧や会議での報告で周知に取り組んでいるが積極的な取り組みとなっていない。</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>入退去相談の時点で詳しく情報収集や話し合いに努め、書類手続きの際も重要事項説明書等で説明を行ったうえで契約の締結を行うこととしている。</p>		
10	<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>ホーム玄関に意見箱を設置。また苦情相談窓口を書面でも明確にしているが、日頃の面会時にも遠慮なくご意見・苦情など言ってもらえる雰囲気作りに努めている。</p>	<p>家族の来訪時に意見や要望を通常会話の中で話されている。事業所の雰囲気、家族にとって訪れやすく話しやすいと、アンケート調査でも確認されている。意見や要望を受けられた管理者は内容をよく聞かれた上で反映できるように努めている。</p>	
11	<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>管理者は全体会議やユニット会議に出来る限り参加し、また個別面談に取り組み始めている。意見等に関してはその都度法人本部に報告を行い反映されるようにはかっている。</p>	<p>職員は2~3か月毎に開かれる職員会議で意見を述べられている。管理者は如何に運営に反映していくかの為の努力をしている。。また、普段の支援の中の会話や、書面で意見を受けたりする事もされており、運営に反映していく為の考慮もされている。</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>勤務査定とまではいかないが、報酬に反映される仕組みが設けてある。報酬だけではなく働きやすい職場環境作り日頃から検討している。</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>外部研修に出来るだけ参加できるようにしており、持ち帰って内部で勉強会などを実施しているが広く深くまでには至っていない。今年度はコロナの為中止が多く施設で資料読むなど代替えとして行った。</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>高石市地域密着型サービス連絡会を通して、共同で研修を受けたり、事例検討や相互研修、訪問など交流を行っている。</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>相談を受けてから、必要に応じて複数回面談を行い各種記録に残し支援に活かせるようにしている。</p> <p>ADLだけでなく趣味やお気持ちなど多岐に聴くことに努め、家族に伝えられない部分も抽出するように配慮している。</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>相談を受けてから、必要に応じて複数回面談を行い各種記録に残し支援に活かせるようにしている。利用者の情報だけでなく今までの介護に対しての苦労やお気持ちなど多岐に聴くことに努めている。</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>相談を受けてから、必要に応じて複数回面談を行い各種記録に残し必要とされることの見極めに努めている。その中で他の適すると思われるサービスについても意見を出させていただいている。</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>俳句や裁縫など利用者が得意だったことをみんなで教わり、地元のこと、昔のことなど教えて頂いている。利用者から労いの言葉を掛けていただくこともあり支えあう関係が構築できている。</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>面会しやすい環境作り、報告連絡をこまめに行うこと、ケアプランへの意見反映、これらを行い共に利用者を支えているという関係を保っている。</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>面会時間は毎日8:00～19:00と規定しているが延長にも対応している。外泊や外出で送迎困難な場合は送迎対応も行っている。散歩外出の際、心身の状況に合わせて自宅近くや馴染みの場所に行くことも取り入れている。</p>	<p>利用者のこれまでの生活歴は把握されており、希望されれば従来からの関係継続の支援は行われる態勢にある。今までも親しい人との電話や手紙のやり取りもされてきている。現在は利用者からみれば家族が親しい人である場合が多いので、面会の機会を大切にされている。</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>リビングでの座席配置や好みの場所の確保など調整し、互いに和やかに生活されるように配慮している。対人関係についてカンファレンスで検討や調整をはかっている。</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>同じ地域で生活されている方として電話連絡や面談(かしこまったものではなく近所での立ち話や入院中の方へ)など必要に応じて行き、情報のやり取りなど行っている。</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	○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	初期の相談からの面談時等における個別の情報収集、記録でその人らしさの把握に繋がるように努めている。利用されてからの経過も記録やミーティングにより職員が共有できる仕組みを取り対応している。	入所時に得られた個人情報や、日々の観察から得られた記録は、職員によって共有され、一人ひとりの思いや意向を把握されて、支援に活用されている。日頃から利用者に寄り添う心がこの支援を可能なものとしている。
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	初期の相談からの面談時等における個別の情報収集、記録でその人らしさの把握に繋がるように努めている。利用されてからの経過も記録やミーティングにより職員が共有できる仕組みを取り対応している。	
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	初期の相談からの面談時等における個別の情報収集、記録でその人らしさの把握に繋がるように努めている。利用されてからの経過も記録やミーティングにより職員が共有できる仕組みを取り対応している。	
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人が今、必要としているニーズを把握し日ごろのケアで支援が必要なことなどカンファで話し合う、家族様にも希望を聞きケアプランに反映する。1ヶ月1回のモニタリングにてチェックする。	計画作成担当者を中心に利用者の日常生活動作を正確に観察し記録され共有されている。介護計画作成時には介護師や本人からも詳しい体調の状況を聞かれ家族の同意を得られている。期間は6ヶ月とされているが状況に応じて見直しが行われ、的確な介護支援になるよう努められれている。
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	介護職員が日々記録する介護経過と計画作成担当者の支援経過を利用者ごとに記録して支援に役立てている。職員連絡ノートを活用している。	
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	通院や外出の移送支援を柔軟に対応している。市で取り組んでいる高齢者等SOSネットワーク事業の協力機関として地域福祉に取り組みをおこなっている。	
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	教育機関が推進する「たかいしっこを守るお家」、「こども110番」活動、市の高齢者等SOSネットワーク事業に協力。また市民ボランティアグループと共同し、活動発表の場を利用者の余暇活動として提供。	
30	11	○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	入居時に本人、家族の意向を聞いてかかりつけ医を決定している。24時間対応可能な提携医による2週間に1度の往診や、週に1度の訪問看護、歯科医の往診が受けられる。提携医以外のかかりつけ医についても往診に来てもらえるよう調整をはかっている。	入所生活の、健康で、かつ安全な生活の確保には24時間体制で常に不測の事態にも対応できる医師が必要とされている。入所以前からのかかりつけ医についても、同程度の往診医療ができるような医院である事が望まれる話しを、されている。これについて家族はよく理解されおり協力的であるといえる。

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>契約している訪問看護事業所が週1回訪問し健康管理を行なう。1週間の本人の体調の報告を行なう。体調に問題のある方にはDrの報告、連携を取っている。</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>入院先に訪問し、担当医師やMSW、家族との話し合いを行うとともに受け入れ態勢を整え、安心して生活が継続されるように図っている。</p>		
33	<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、事業所ですることが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>入居時に重度化についてのホームの指針、看取り指針について家族に説明し同意を得ている。実際に重度化した場合等については、本人・家族の希望を確認しながら各職種で話し合い対応をはかる事としている。</p>	<p>入所を希望されている家族との間で事業所が行なう事のできる支援の範囲について齟齬のないように説明されている。特に治療介護や終末期の介護はされていない事を理解してもらって入所願っている。重度化に向かい始めようとした頃には、家族とは今後の新たな対応についての話し合いがなされている。</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>事故予防・対応マニュアル、急変時のフローチャートを整備し取り組みを行っている。個別で救命講習に参加しているが全職員の定期的な訓練までは至っていない。</p>		
35	<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2回消防訓練を行い、うち一回は消防署立会いのもと実施している。昼・夜間想定訓練も実施。地域への働きかけについて、運営推進会議において地域代表の福祉委員の方にパイプとなって頂き自治会との協働も検討している。</p>	<p>事業所だけでは判断できにくい訓練についても、消防署員の立ち合いがある時は、正しい避難方法への助言も得られやすい。また、緊急時であるが故に近隣の協力も必要であると考えられており自治会に働きかけもされている。</p>	<p>今後の課題として近隣の方には、どのような役割を求めていくのかを職員で話し合われる事が望まれます。具体性がある事により自治会も動きやすいと考えられます。</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>一人ひとりに合わせた対応をしており、呼び方などは家族とも相談している。職員間では対応や言葉使いについてお互い注意しあうようにしている。記録類や個人情報は施錠可能なキャビネットに保管している。</p>	<p>人権、プライバシー確保についての研修をされており、日頃の支援活動の中で活かされるよう努めている。利用者には「さん」を付けて話されたり、トイレ誘導時にはそれとなく案内されたりもされている。</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>理念や運営方針に掲げ徹底している。サービス提供マニュアルに整備し、介護する側の都合を押し付けず、本人の状態に合わせた接遇に心がけている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>その人らしい暮らしを基本としており、職員の都合を優先することなくその方に合ったペースでのケアに努めている。入浴や食事の時間も出来る限り希望にそった支援に努めている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>入居時より家族様の話をもとにケアの継続。在宅時と変わらない状態で身だしなみに配慮している。美容室、理髪店行きつけの店がある人は対応している。定期的に訪問美容も来ている。</p>		
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>調理は委託業者による。盛り付けや後片付け等は出来る方に手伝って頂いている。不定期であるが、おやつや簡単な食事調理を行事として行っている。職員も一緒に同じものを食べ会話を楽しみながら食事している。希望に添って外食する事も支援している。</p>	<p>栄養価値や味付けなどのは専門の委託業者に依頼されているので安心して美味しい食事が提供されている。食事時には職員と一緒に食されて和気あいあいとされている。テレビも見ながら明るい食事風景である。おやつを一緒に作られる時もあり楽しまれている。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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、集会に応じた支援をしている</p>	<p>栄養バランスは栄養士が管理し、食事は記録している。お茶はいつでも飲めるようにしている。水分摂取量は体調変化や病気の際必要に応じて記録している。食事形態は個別に刻みやミキサー食、トロミ剤の使用など対応している。体重の記録をしている。</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、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>うがいや歯磨きなどの口腔ケアを利用者ごと個別に支援している。義歯の洗浄は毎日行っている。訪問歯科(週1回)と連携して口腔の状態を把握して支援できるようにしている。</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>表情や仕草を含め観察記録して、トイレの声掛け・誘導に反映している。排泄チェックリストを使用している。その方の状態に合わせてポータブルトイレの使用も行っている。</p>	<p>日中は出来る限りトイレ誘導をする事で自立に向けた支援をされている。その為には利用者の状況をよく観察されており、職員どうしでも話し合われている。また、時間的なトイレ誘導では排泄チェック表の活用もされている。</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>飲食物(乳製品や繊維質)の工夫を活動の確保とあわせ支援をはかっている。排泄チェックリストの活用と排泄内容の確認を行い医療機関と連携し対応をはかっている。</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>利用者希望を伺ったうえで、職員が手薄になる日時をずらして入浴日を決定している。実績はないが毎日や夜間でも対応できるようにしている。拒否のある方には強制ではなく時間を空けて声掛けするなどタイミングをはかって支援。ホームでの入浴困難な場合は併設のデイの機械浴も利用可能。</p>	<p>週3回前後を基本に入浴するようにされている。利用者の容態に合わせてシャワー浴もされている。入浴を拒まれた方は気が落ち着かれた頃に入ってもらっている。入浴は健康上の為でもあるが、利用者を楽しんでもらう事もされており、職員の話し掛けでディラックスされたり、柚木湯や菖蒲湯や入浴剤なども利用されている。</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>個人の睡眠サイクルを把握した上で昼間の活動機会確保で生活リズムの安定をはかっている。シーツ交換の支援を定期的に行っている。眠りにくい方には温かい飲み物の提供や対話交流による気分転換などを実施している。室</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>個人ごとに薬情報をファイルし、職員が把握できるようにはかっている。</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>日常生活における掃除や洗濯、軽作業などは強制とならないように配慮し参加いただくことにより、自分の仕事と張り切って取り組まれる方も見受けられる。</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るよう支援している</p>	<p>ホーム近くに公園やスーパーがあり、希望に応じ、または出るのが好きでない方にも少しでも出かけられるように働きかけをしている。不定期に車輛を使用しての遠出も行っている。面会時に家族に協力を仰ぎ外出頂いている事例もある。</p>	<p>現在はコロナ渦の為に、あまり人の多い所には行けない状況であるが以前はよく外出支援をされていた。昨今は状況を見て徒歩5分位の所にある公園に週に1~2回は散歩がてらに出かけるぐらいである。たまに近所の方と挨拶をされたりして気分転換を図れている。</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>本人の希望があればお渡しして一緒にお買い物し本人に支払っていただくように支援している。</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>本人の心身の状況に応じて対応をはかっている。手紙など本人の希望に応じて出しているように支援している。</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>リビング兼食堂は日当たりがよく、自由に過ごせるソファを設置。テーブルも状況に応じて配置換えしている。手作りのものや季節の飾りをたくさんおいてある。レースやカーテンで遮光調整、TVや音楽の音も配慮している。</p>	<p>リビング内は広くて窓からの採光もあり全体に明るい。テーブルも大きく車椅子の方もゆったりとテーブルにつかれて食事をされていた。壁には皆で作ったと思われる作品が飾られており楽しさも感じられた。また、大きなソファに座ってテレビを見たりする事もでき、利用者が自由に寛ぐことができる共用空間作りがなされているといえよう。</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>リビングスペースの机と椅子は配置換えしやすくしており、利用者の要望や気分に応じて色々な空間を作り出せるようにしている。</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>入居時に、家で使われているものを持ち込んで頂くようお願いしている。ご家族の写真や仏壇など大切にしているものも持ち込み頂いている。ベッドに馴染みが無く布団で寝起きされている方もいらつしやるが身体状態に合わせた物を使用している。</p>	<p>居室は、利用者がここが自分の家であると思ってもらえるような支援が大切であるとの認識をされている。家族と相談され仏壇、家具、写真なども持ち込まれるようにされ利用者が落ち着いて生活出来るように配慮をされている。</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>浴室と洗面台には滑り止め加工を施している。手すりは掴みやすい高さに配慮し各部に設置。トイレには可動式バーを備えている。居室内の家具類も生活様式にあわせ配置している。</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 (参考項目: 23,24,25)	○	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 (参考項目: 18,38)	○	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 (参考項目: 38)	○	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 (参考項目: 36,37)	○	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 (参考項目: 49)	○	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 (参考項目: 30,31)	○	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、安心して暮らせている (参考項目: 28)	○	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 (参考項目: 9,10,19)	○	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 (参考項目: 9,10,19)	○	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 (参考項目: 4)	○	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 (参考項目: 11,12)	○	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