

ホーム名: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
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	「医療生協の介護」を基本に実践している。 過去に評価結果を基にして、職員・入居者様・家族様・運営推進メンバーで施設理念を作り、実践を行なっている。	昨年に医療福祉生協おおさかと合併し、医療福祉生協としての理念に基づいて、グループホームとしての目標を新しく設定し、実践している。 理念は玄関に掲示し、職員が日々意識して共有すると共に、家族・地域の人達に理解と協力を求
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	コロナ禍前までは医療生協の組合員を中心に交流を持ち、地域で行なわれる祭りやイベント等に参加していたが、現在はコロナやインフルエンザ等の感染症を施設に持ち込まない事に力を入れている為行えていない。	医療福祉生協として地域に根をおろしているため入居者と地域住民との交流の機会が多い。 現在はコロナ感染予防のため地域のイベントに参加できていないが、組合員とのイベントには参加できるように調整中である。
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	組合員向けの地域活動は毎月第2土曜日に参加し認知症の情報発信を行ってきた。学習会も1度実施した。	/
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回で運営推進会議を開催しており、色々な意見を頂いている。 施設内で起きた事故に関して話し合いを行う事で再発防止の検証を一緒に行っている。	運営推進会議には地域包括センター担当者、地域代表が参加している。家族へも開催を案内すると共に意見をもらい、もらった意見は会議で報告している。 議事録は適正に整備され、参加者や家族に送付されている。
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に取り組んでいる。	市が開催する集団指導に参加。集団指導の資料は職場会議内で共有を行っている。 質問や疑問点は市役所職員に確認を行い不安点等の解消に努めている。	算定方法についての問い合わせや相談などで適宜連携している。 市からも様々な情報が頻繁に送られてきており、地域包括支援センターとも密に連携できている。
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	7:00~19:30の間は玄関は自由に出入り出来る様に開放している。 「身体拘束や虐待に関するマニュアル」を作成し、学習会などで職員に周知徹底させている。 ※法人合併に伴い現在全事業所共通のマニュアル作成を行っている。	身体拘束廃止委員会は3ヶ月に1度、診療所の医療関係者とともに実施している。 議事録を適正に整備し、職場会議でも身体拘束検討委員会の状況を報告し、学習会も実施している。
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	学研eラーニングにて学習会実施。 ※法人合併に伴い現在全事業所共通のマニュアル作成を行っている。	/

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>東大阪市主催の研修会に職員が参加し、伝達学習を行なっている。</p> <p>家族会で後見人制度やオレンジネットワーク等の案内などを行なっている。</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>「利用契約書」「重要事項説明書」にて説明を行い、理解・納得していた上で、署名・捺印をして頂いている。</p> <p>追加や変更に至る加算に関して、家族会等を通して説明し、同意書を頂いている。</p>		
10	<p>6</p> <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>「虹の箱」（ご意見用紙）を設置し、意見が出せる様にしており、意見を担当会議にて検討し、その内容を掲示する様になっている。また、満足度アンケートの実施し、意見を頂いている。</p>	<p>利用者の意見要望は、日々の関わりの中で丁寧に聞き取るように努めている。</p> <p>家族が施設に来られた際には、家族と話をする機会を積極的に設け、面会に来られない家族にはオンラインで面会できるように支援するなど、要望や意見を積極的に取り入れてケアに反映させるよう心掛けている。</p>	
11	<p>7</p> <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>職員一人一人に入居者様の担当制度を取り入れ、職場会議内のカンファレンス時に情報を持ち寄っていただき、話し合いを行っている。</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。管理者と職員の面談も年2回開催している。</p> <p>職場会議は月1回開催し、担当者会議も同時に行なっている。会議の内容は詳細に議事録にまとめられ、出席できなかった職員も情報共有している。</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>労働組合があり、労働規約などでしっかり整備している。</p> <p>また、職場会議などでも要望を聞く、意見を出せるようにしている。</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>定期的に職場会議内で学習を行なっている。コロナ禍により外部の研修に行きにくい時期には学研eラーニングで学習を行っている。</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>運営推進会議で地域包括支援センターと交流を持っており、地域包括と意見交換の場を持っている。</p> <p>また、法人内で毎月施設系の会議や交流も行なっている。</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>入居相談時にアセスメントを行ない、本人や家族の思いを取り入れた介護計画を作成している。</p> <p>自宅に訪問するなど、今までの生活背景も計画に反映させるようにしている。</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>入居に至った経緯や経過を聞き取り、その中から家族の要望や思いを確認している。</p> <p>その思いを介護計画に生かすようにしている。</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>入居者の状態を聞き、適切なサービスを案内できるようにしている。</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>入居者本意の生活の場となるように、業務優先の生活ではなく、ケア優先の生活の場を提供している。</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>家族からの意見を取り入れるように、来所時などに声かけを行うようにしている。</p> <p>また、家族会や運営推進会議前に意見をもらえるよう声掛けを行っている。2か月に1度の運営推進会議にも参加していただいている。</p> <p>※コロナ感染拡大時期には自粛やコロナ禍は家族のみ面会も行なっている。</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>同建物内にある介護事業所との交流も現在は控えていただいている。</p> <p>※看取りケアの入居者へは時間や人数の制限は行っていたが可能な限り対応させていただいた。</p>	<p>家族との面会や外出はできる限り許可している。</p> <p>現在は家族以外の面会は制限されているので、電話や手紙で関係が保てるように支援している。</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>スタッフが間に入り、共通の趣味などを見つけて、関係を築けるように支援している。</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>入居者が退去後も相談等を受けつけているし、声かけを行っている。</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	日常生活の中で入居者の思いや要望を聞くようにしている。入居者個人のペースで生活をしていただけるようにしている。個別対応や支援、個別の運動等を行っている。	普段のケアの中で知ったことや気づいたことを職員間で共有し、利用者の思いに寄り添っている。食べたいものやしたいことなど、一人一人から意見を聴き、それを叶えられるよう努めている。	
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	家族からのアセスメントを中心に、入居時の自宅訪問や普段の生活の中で把握に強めている。職場会議内で知り得た情報の共有を行っている。		
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	24のようになっている。職場会議などで定期的にモニタリングを行い、状況に応じた対応を心がけている。		
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	申し送り時や職場会議などで情報を共有し、統一したケア内容を計画・作成している。職場会議では、モニタリングを定期的に行い、介護計画書の変更や更新時に情報の活用をしている。	ケア計画書は3ヶ月に1回モニタリングして必要箇所を見直し作成している。月1回1階の診療所での検診時に家族に同行してもらっているタイミングに合わせて家族に介護計画に関する要望の聞き取りを行ない、ケア計画書に反映させて、同意を得ている。	本人や家族から聞き取った想いをケアプランに言語化し、それに基づく目標と期間を設定してみてはどうか。それにより、自分たちを理解してもらえているという安心感に繋がると思われる。
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	個人記録用紙だけでなく、申し送り表や引継ぎノート、ITCの活用を行い、情報共有に努めている。その情報を元に介護計画の内容変更も行なっている。		
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	家族様からも情報を収集し、個々にあった色々なケア方法やリハビリテーション、レクリエーションを検討している。		
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豊か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	地域包括支援センターの職員や地域の組合員の方に運営推進会議に参加していただき、地域で行われているイベント等の情報を収集している。その中で、参加できる取り組みなどを教えてもらい参加を検討している。 ※コロナ拡大期には自粛している。		
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	同建物内にある診療所に受診しており、受診時には家族に付き添いをお願いしている。診療所との定期的な情報交換も行なっている。他院への受診時は家族様へ情報提供、必要に応じて診察の同行を行っている。	同ビル1階にある桶根診療所が協力医であり、1ヶ月に1回、家族介助で診察を受け、結果は連絡ノートや診療所との直接のやりとりで情報共有している。開設者が医療法人であるので本人家族は心強く感じている。他科受診の際にも家族が同行できない場合は、職員が対応している。	

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>申し送り表や個人記録に記載し、定期受診時に伝えるようにしている。</p> <p>また、医療連携加算を算定しているため、随時診療所に相談出来るように連携を取っている。</p> <p>予防の観点から個別のバイタルチェック表を作成、日々看護師へ情報発信を行っている。</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>家族との連絡を常時行ない、状態の把握を行なっている。</p> <p>また、面会に行くなどをして、医療機関からの情報をいただいている。</p> <p>必要に応じて、当法人や他院の医療機関を紹介している。</p> <p>看取りも対応しているため家族より要望があれば終の棲家としての受け入れ対応も行っている。</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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化と看取りの指針を家族様と運営推進メンバーの意見を頂いた上で作成した。</p> <p>楠根診療所の看護師に委託し、医療連携加算を取得している。</p> <p>コロナ禍であっても看取りの場合は面会等は柔軟に行っている。</p>	<p>かかりつけ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。</p> <p>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>年に1度以上は看取りの学習を行っている。</p> <p>利用者が急変された時のために、家族様に緊急時の意向書を出して頂いている。</p> <p>管理者、看護師は24時間電話対応、必要に応じて時間外出動も行っている。</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>毎年2回の消防訓練・消火訓練を実施。火災を想定した場合と地震や水害を想定した訓練を行っている。</p> <p>年2回のうち、1回は夜間を想定した最小限の人数での避難訓練やシミュレーションを行っている。</p>	<p>災害時対応のマニュアルと手順書を作成し、火災及び水害の想定で年2回避難訓練を実施している。</p> <p>利用者の災害時の対応も職員間で共有できている。</p> <p>3日分の備蓄も用意し、AEDなどの学習指導も職員間で行っている。</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</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>自尊心を大切にし、個々にあった声かけや対応に注意して対応している。</p> <p>認知症の人の対応ガイドラインに基づいて、基本姿勢と対応方法を統一している。</p> <p>接遇の学習会も実施している。</p>	<p>職員会議でプライバシーに関する学習資料を配布し、職員に周知している。</p> <p>コンプライアンス会議や接遇研修も行い、普段のケアの中で、言葉にできない利用者の思いを汲み取れるよう一人一人が努力している</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>認知症の人の対応ガイドラインに基づいて、基本姿勢と対応方法を統一している。</p> <p>自立支援に向けた学習会も行っている。</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>日常生活の中で常に声かけを行ない、入居者の意思優先で生活していただくように心がけている。</p> <p>その上で意思を尊重するようにしている。</p> <p>過去の生活背景を基に個別に役割を担ってもらっている</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>家族に在宅生活時に来ていた服や装飾品を持ってきていただき、自身で自由に着飾ってもらっている。</p> <p>好みの化粧品も家族に用意してもらったり職員が代理購入を行っている。</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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>定期的に取り組みを行い食べたい物をみんなで作り食べてもらっている。</p> <p>毎月個人的に好きな食べ物の聞き取りを行いメニューに反映させている。</p> <p>準備や片付けを入居者と一緒に行っている。</p>	<p>利用者の希望を聞いたり、喜びそうなメニューを選択したりして、届いたレトルト食を厨房で温めて提供している。</p> <p>毎週木曜日のイベント食では入居者の希望を聞いて出前を取ったり調理したりして、個別に食べたいものを提供できるようにしている。</p> <p>利用者は、可能な限り盛り付けやテーブル拭き・片付けを一緒にしている。</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>湯煎形態の食事を提供している。</p> <p>その方に合った量や嗜好を考慮に入れ提供している。</p> <p>好みにより食事メニューの選択を行っている。</p> <p>食事摂取量・水分摂取量は記録</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>食後には口腔ケアの声かけを行なっている。少なくとも1日1回は歯磨きを施行してもらっている。</p> <p>協力歯科に往診に来てもらい指導や助言、学習を受けている。</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>排泄記録を残し、排尿パターンを把握、必要に応じて声かけ及び誘導を行っている。</p> <p>その方の現状に合った下着を討議し、使用するようにしている。</p> <p>不必要にオムツ等は勧めないようにしている。</p>	<p>排泄チェック表で、個々の排泄パターンを管理し、できる限りトイレで排泄するように支援している。</p> <p>入居者一人一人の状態を把握して対応し、情報は担当者会議で共有されている。</p> <p>排泄時に歩行訓練も兼ねるなど工夫している。</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>排泄記録より、排便の確認をしている。</p> <p>便秘時には看護師と検討を行い、水分量の管理、場合によっては下剤の服薬を医師に相談している。</p>		
		<p>○入浴を楽しむことができる支援</p>		<p>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</p>	

45	17	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	時間の制約はあるが、週に2回の入浴可能な限りゆっくり入ってもらっている。 入浴日を設定していない為、体調や気分によって柔軟に対応できるようにしている。	浴方法を調整している。 週2回の入浴を基本としているが、時間や回数増の希望には柔軟に応じ、ゆったりリラックスしてもらえる時間を提供している。 入浴が困難になった場合も、同建物内のデイケアで機械浴を行うことが可能である。	
----	----	--	--	---	--

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>個別の対応を行う事で自由に休んでいただいたりしているが、昼夜逆転しないように声掛けは行っている。</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>服薬情報ファイルを作成し、全職員が確認できるようにしている。 服薬変更時には、申し送りノートにて情報共有を行なっている。</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>個々の趣味にあったレクリエーションを行なうようにしている。 手伝いをしてくださる入居者へは本人の負担が無い程度に手伝いを行ってもらっている。</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られるよう支援している</p>	<p>他者との接触を伴わない形で散歩に出かけていただいている。 買い物は他の利用者が少ない時間帯を狙って行っている。 行先がはっきりしており多数の人の出入りが無い場所への外出、外泊を再開している。</p>	<p>気候を見ながら、密を避けて、近所を散歩する機会や買い物する機会を大切にし、利用者が外の刺激や季節を感じられる支援をしている。</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>入居者自身で金銭管理を希望された場合は許可をしているが紛失等ある事を家族には了承をいただいている。 買い物に行った際は自身にて清算していただいている。</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>希望があれば電話をかけるなど支援している。 家族様から電話があれば可能な限り電話を繋いでいる。 手紙の郵送を希望される場合も対応を行っている。</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>共有スペースのテーブルはコロナ禍から個別のテーブルへと変更されている。 共有スペースにソファ設置。 感染対策は継続しつつ交流を促していただいている。 飾り物は季節を感じられる物を飾るようにしている。</p>	<p>5階にあるため採光はよい。 雛飾りや兜飾り、クリスマスツリー等で季節感を採り入れるようにしている。 清掃は毎日行ない、現在は特に空気の入替えにも気を使っている。</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>共有スペースに自席あり。各々で自由に好きな場所で過ごされている。</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>在宅生活時に使用していた家具を持ち込んでいただき、自宅と変わらない環境で生活を送れるようにしている。</p>	<p>居室のベランダ側からは遠くに生駒山が見え、室内は明るい。 入居者は使い慣れたベッド・テレビなどを持ち込むことができ、これまでと変わらず落ち着いた生活が過ごせるように家族と一緒に工夫をしている。</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>入居者が生活しやすいように、廊下には手すりを設置し、段差のないバリアフリー状態で設計している。</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)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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させている (参考項目:30,31)	<input type="radio"/>	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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input type="radio"/>	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 (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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 (参考項目:9,10,19)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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