

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2779300413		
法人名	有限会社ケアステーション大空		
事業所名	グループホームあおぞら		
サービス種類	認知症共同生活介護		
所在地	大阪狭山市山本東7番地の1		
自己評価作成日	平成29年6月10日	評価結果市町村受理日	平成29年8月25日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	http://www.kaigokensaku.jp/27/index.php
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【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	大阪府岸和田市三田町1278番地の2
訪問調査日	平成29年6月27日

【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)】

・国道より一本中に入った住宅街に位置し、毎日の散歩などで顔見知りとなって頂き、避難防災訓練にも見守り隊として地域の方に(主に店舗)参加していただいている。周りにはコンビニや飲食店も5店舗あり、常に利用させて頂く地域に根付いたホームである。

・H25年から看取り加算を頂き看取りを行い、今までに家族様とともに5名の看取りをさせて頂いている。

・出来るだけ家族様の想いに添えるよう、お元気なうちに家族と一緒に過ごし頂けるよう希望があればホームにお泊りも可能である。

・季節ごとの行事は欠かさず敬老会(ヘルパー手作り祝い膳)やお花見、家族様参加で賑わっていただく年末。餅つきは石うすで、地域の子供たちも参加して頂き振舞います。

・グループホームに課せられた認知症啓発運動には力を入れており、管理者は大阪狭山市の認知症サポーターのキャラバンメイト代表で小学校や地域に出向いている。また、大阪狭山市の介護者家族の会「たまゆら」の副会長でもある。

【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)】

「グループホームあおぞら」は南海高野線北野田駅から徒歩約20分の住宅街にある。国道310号線が近く、周辺にはコンビニエンスストア、駄菓子店、飲食店などがある。事業所の職員は利用者と一緒に地域の盆踊りや敬老会に参加したり、防災訓練の時は近隣の住民の協力を得るなど地域との交流が出来ている。また、毎年小学校で開催される認知症サポーター養成講座では講師として参加し、地域で認知症の理解を得るように活動している。事業所が終の棲家となるように4年前から地域で唯一の終末期の看取り支援を実施している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況 1F	実施状況	次に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	施設のリビングに理念を掲示し実践できるように働きかけている。	運営理念を事業所の玄関や台所に掲示している。理念をもとにシフト表に毎月、担当者を決め目標を表示し、毎月のユニット会議で、理念に沿った支援が出来ているかを再確認している。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎日の散歩を日課とされている利用者様も何名かおられ、近所の方との会話も弾んだり、お花をいただいたりお向かいの子供さんが遊びに来たりされる。小学校の交流会も参加、近くのコンビニの店員さんにも見守って頂いている。	管理者は毎年小学校で開催される認知症サポーター養成講座に講師として参加している。小学校の運動場で開催される地域の盆踊りに利用者は職員と一緒に参加している。近隣の店舗の人々が利用者の買い物時の見守りに協力してくれている。	
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く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	管理者がキャラバンメイトなので地域や小学校でも認知症啓発運動に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では、介護相談員・地域の民生委員・包括支援センター・家族様（2～5名）が参加してくださり、2カ月間の様子を細かく報告し感想や質問を受けサービス向上に活かしている。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、議事録も作成している。参加メンバーは民生委員・地域包括支援センター職員・介護相談員・家族・管理者・職員である。事業所からは行事や活動報告、家族などから終末期ケアなどについての質問や意見が出て、活発な意見交換を行っている。	
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。	高齢介護グループ、地域包括支援センター、生活援護課、福祉グループ等サービスの取組みの中で情報を頂いたり発信したりしている。	市が2ヶ月に1回開催する地域密着型施設部会に参加し、他事業所との交流や意見交換を行っている。市や地域包括支援センターとは困難事例やケアについて相談を行い、協力関係を築いている。	

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>要介護4や5の利用者様、転倒のリスクのある利用者様が何名かいらっしゃる中で、出来るだけ拘束なく自由に動いて頂くには家族様とも話し合うが、安全を考慮し状況により一時の拘束等行う場合は承諾書を頂き、玄関は施錠しないでその都度検討はしている。</p>	<p>身体拘束に関する内部研修を毎年実施している。日中は玄関に鍵を掛けず、外出願望の強い利用者には一緒に出かけたり、注意深く見守っている。転倒リスクのある利用者には家族と話し合い、承諾書をもらっている。</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</p>	<p>自社の内部研修にて虐待防止等学ぶ。月一回のスタッフ会議でも、常のケアの中で虐待にあたらぬか、拘束にあたらぬか話し合っている。</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>ホームでは、成年後見人制度を利用している利用者が2名。運営推進会議にも出席して下さるので、いろいろな情報も頂き、身近に感じている。</p>		
9		<p>○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</p>	<p>契約時には十分な時間をとって、話しを伺い、説明をし、安心して頂くよう努める。</p>		
10	6	<p>○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</p>	<p>玄関先に苦情相談Boxを設け、口に出にくいこともきちんと伝えられるよう用紙を置いている。運営推進会議でも、活発な意見を頂ける。</p>	<p>利用者の思いや意向は、日ごろの会話や表情から把握し、家族からは来訪時や2ヶ月に1回開催する運営推進会議時に意見や要望を積極的に聴取している。来訪できない家族には、運営推進会議録と生活状況報告書を送付し、また電話をかけるなど意見や要望を聴取できるように工夫している。</p>	

11	7	<p>○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</p>	<p>ユニット会議に参加し、職員からの意見や提案を聞き、トップ会議で話し合いをして反映させている。</p>	<p>年1回のトップ会議では、代表者と職員との意見交換の場を設け、職員の要望・意見を聴き取っている。また、毎月のユニット会議では管理者が職員の意見・要望を聴き取っている。具体的には喫煙場所の2階への増設などが実施されている。</p>	
12		<p>○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けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>年2回の自己評価を行い、賞与等の評価につなげている。忘年会も3回（夜間2回日中1回）行う事で全ての職員が参加出来るように配慮行う。夜勤が出来ない職員にも正職員へ登用も行っている。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>全員とは言わないまでもスタッフのレベルにあった研修を提示し、参加してもらっている。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>施設部会、キャラバンメイト、大阪狭山市の施設のオール部会等に出向き、情報を常に交換している。</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 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</p>	<p>新しく入所される利用者については必ず一人のスタッフを付けて本人の想いや希望、不安など時間をかけて伺い、できるだけ要望を受け入れることとする。</p>		
16	<p>○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</p>	<p>サービスを利用する前から（見学・申し込み時）家族の話しを伺って、労をしっかりと労い、待機している間も時々連絡を入れ安心して頂いている。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>ホームを見学に来られた際には現在の本人の状況に合ったサービスを検討し対応を行う。</p>		
18	<p>○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</p>	<p>利用者と職員は介護という形にとらわれず、常に人と人とのかかわりとして、持ちつ持たれつ、お互い様の関係を大切にしている。</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>私達にすべてお任せくださいではなく、家族の関係を十分保ちながらお手伝いさせて頂く。認知症を発症したことで、壊れた家族の絆を修復するのも私たちの努めと考えている。</p>		
20	<p>8</p> <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>家族の協力も得てなじみの喫茶店に出向いたり、友達の面会があったりされる。</p>	<p>家族の協力を得て馴染みの喫茶店に出向いたり、近隣の駄菓子屋で店主と一緒にコーヒーを飲むなど慣れ親しんだ関係を築いている。</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>利用者同士で問題を解決することも多々あり。常に職員が介入せず見守ることもよくある。看取りの際はみんなで寄り添う。居室に出向き声かけ、タッチング等必ず皆で最後は見送る。</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>若年性認知症の息子様等は若いこともあり、療養型に移られた後も時々相談の連絡をいただく。</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	毎日のコミュニケーション、さりげない会話の中から利用者の本音、思いをしっかり受け止め、そして感じ、その情報を職員間で共有し支援に活かしている。	日ごろの利用者との会話や思いを詳細に生活記録、特記すべきことは業務管理日誌に記入し、本人本位の支援が出来るように努めている。また、職員との交換日記を続けている利用者もいる。誕生日の祝いや生活状況報告書作成のための利用者担当制をとっている。毎月のユニット会議では利用者の状況やケアについて話し合い、職員間で情報の共有を図りより良いケアができるように努めている。	
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	その人が今までどんな人生を歩んできたのか、家族や本人からも情報頂き、以前利用していたサービスの担当者とも連携をとるようにしている。		
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	一人一人生活のリズムも違い体調や性格でも一人として同じではない為、できる限りその人に合った支援ができるよう現状を把握するようにしている。		
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	月に1回のスタッフ会議で日々の様子から意見を出し合い介護計画に活かしている。家族には面会時、職員はコミュニケーションをとって、家族の想いを伺う事としている。	毎月のユニット会議で支援状況を確認し、モニタリングを実施している。6ヶ月ごとに介護計画の見直しを行い、担当者会議に家族が参加できないときは事前に面接時に家族の要望・意見を聴取し、介護計画に反映している。また、利用者の変化に伴って介護計画は随時見直しを行っている。	
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	生活記録の特記事項の欄に日々の気付き、本人の言動からの想いなど細かく記録し、ケアに活かしている。		

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>特に家族のいない利用者が入院や看取り、葬儀などは職員は家族として関わり、決して寂しい思い、悲しい思いをしないで済むよう寄り添う。葬儀はお別れ会として職員が集い、お経をあげる。</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>介護サービスにとらわれず地域で行われるソフトボール大会やミュージックケアにも出向き、楽しめる事に挑戦している。</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支援している</p>	<p>ホームでは提携している医療機関があるが、今までのかかりつけ医の関係性を断ち切ることをせず、希望をであれば継続することも可能である。</p>	<p>かかりつけ医への受診は家族同行が基本であるが、出来ない場合は職員が同行している。その場合は受診状況などを通院報告書に記入し、家族にも報告し、情報を共有している。提携医療機関からは、月2回の訪問診療がある。</p>	
31		<p>○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</p>	<p>日常の中で異変に早く気付くことで、伝達も早いと重症となることも防げる。管理者が看護職員であり、同系列に訪問看護部があるので対応が早い。</p>		

32		<p>○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</p>	<p>入院時は必ず職員が同行し、介護サマリーを詳細に作成、申し送る。入院中もできるだけ面会に行き、情報を頂き、病院の職員に頭を下げ、関係作りはかなり力を入れている。</p>		
33	12	<p>○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</p>	<p>入所時の契約から終末期のあり方については話をし、延命処置や看取りについても家族の想いを1つにして頂いておく事も伝えておく。今までの事例等の話し、ホームで自然死を迎えること、不意に訪れるかもしれない最後の事等の話もする。</p>	<p>利用契約時に、「急変時における対応についての同意書」を交わしている。重度化や看取り支援について家族の意向を確認している。昨年末から3人の利用者を事業所で看取っている。 職員も当初は不安であったが、同一法人内の訪問看護センターの協力を得て、夜間でも支援を受けれる体制が築かれるとともに、不安感が払しょくされるようになった。また看取り研修を随時実施している。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>急変時、救急車要請時のマニュアルを作成し、時々におこる事故や急変時に看護職員と実践し学んでいる。</p>		
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>地域の方の協力を頂き、避難所は見守りをお願いしている。近所の駄菓子屋さんには火災時は避難させていただくことになっている。</p>	<p>年2回定期的に防災訓練を実施している。その内の1回は消防署の立会のもと実施し、近隣店舗の人たちにも参加してもらっている。緊急時の「非常災害マニュアル」があり緊急連絡網も整備している。米・乾パン・缶詰・水などの食料品、オムツ・ガスコンロなども備蓄している。地域の防災訓練には職員も参加している。</p>	<p>夜間を想定した避難訓練を行うことが望まれる。</p>

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支:

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>言葉かけ、まなざし、態度、人と人としての関わりの中で、その人を敬うということの大切さを全員が理解するよう努めている。</p>	<p>施設の玄関に、プライバシー保護規程を掲示している。利用者一人ひとりの尊厳を確保し人格を尊重した対応を心掛けている。プライバシー研修や接遇研修を実施している。職員全員が、認知症サポーター研修を受けている。</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>声かけの工夫、待つ、感じる等、その人が何を望んでいるのかを知ろうとすることが大切であることを理解し働きかけている。</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>相撲があるときは放送が終わってからの夕食、食欲がないときは時間をずらしてコンビニで好きなものを。散歩に出たい人は毎日散歩など支援している。</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>お風呂上がりには乳液。朝、洗面が終われば眉ずみを。毛染めカットでサロンに行かれる利用者も。お出かけの時はお出かけ用の服に着替えて外出される。</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>わあー美味しそうを大切に盛り付ける。熱いのが好きな人、猫舌の人、できるだけ本人の好みに合わせたものを提供している。利用者と一緒に食事を楽しみ、食器洗いや食器容器など片づけもみんな楽しんでながらやっている。</p>	<p>1日3食の食事は、配食業者を利用している。献立は利用者の希望を取り入れたものとなっている。季節の行事の食事として花見弁当、うな重、敬老会祝い膳、御節料理の祝い膳などは、職員が手作りをしている。利用者は、職員と一緒に、下膳や食器拭きなどを行っており、その際には各自のエプロンを着けている。</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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>毎日の食事は管理栄養士のいる業者から配達、湯煎で温め（物により調理）食器に色合いよく盛り付ける。一人一人に合わせておかゆ、きざみ等で支援、水分量は毎日チェック記録している。</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、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>毎食後の口腔ケアは本人に合わせて歯ブラシ、スポンジ、ブラシなど使用している。口臭予防のスプレーも使用。</p>		
43	16	<p>○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。</p>	<p>出来る限りトイレにて排泄して頂くよう時間を見て誘導したりして、排便コントロールも工夫している。</p>	<p>利用者一人ひとりの排泄パターン把握して、トイレで排泄できるように声掛けや誘導を行っている。夜間も2～3時間おきに、トイレ誘導を実施している。</p>	
44		<p>○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</p>	<p>水分摂取、冷たい牛乳、バナナ。足をあげて歩く、トイレに座る等個々に合わせて工夫している。</p>		
45	17	<p>○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</p>	<p>拒否のある利用者には無理強いせず、時間の変更、同性介助、温泉のもと等を使用し、リラックスして頂ける支援をしている。</p>	<p>週2回の入浴は個浴で、一人ひとりお湯の入れ替えを行っている。入浴介助は原則、同性介助である。季節感を楽しめるよう、菖蒲湯、柚子湯などを提供している。また入浴剤や芳香剤を利用して香りを楽しめるよう工夫をしている。</p>	

46		<p>○安眠や休息の支援 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>夜間不眠の利用者には朝ゆっくり寝てもらおう。午後からの30分から1時間のお昼寝。遅くまで職員とテレビを見られる利用者もいる。</p>		
47		<p>○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</p>	<p>薬局と居宅管理指導の契約をしているので連携を取り、説明を受け、分からないことはすぐ電話で対応してくださり情報を共有している。服薬のチェックも何度行う。</p>		
48		<p>○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</p>	<p>家事、裁縫、花、野菜作り等それぞれの得意な事をお願いし職員も助けていただいている。</p>		
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>毎日の散歩が日課の利用者がいて、その他の方もできるだけ外へ出て足を使い、地域の人と交わる機会を持つ。家族の協力で時々外食される方も数名いる。家族の協力を得られない利用者は職員と外食する。</p>	<p>毎日、3～4人の利用者が職員と1対1で散歩を楽しんでいる。近所の理美容店を利用する方もいる。施設周辺の駄菓子店、コンビニエンスストア、うどん店、お好み焼き店等にも出かけることもできる。花見・盆踊り及び神社のだんじり祭りなどを見学できるように外出支援を行っている。</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>近くにコンビニがあるので財布を持って買い物に行かれる方がいらっしゃる。</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>ポストは近くにあり、手紙を書いて投かんに行かれる利用者もいる。電話も希望の方にお貸ししている。</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>できる限り季節の草花を飾り、有線放送で時々の音楽をかける。</p>	<p>BGMを昼間は施設内では流している。BGMを利用して、ラジオ体操や誕生日の曲（ハッピーバースデー）を流して誕生日の人をお祝いしたりしている。また、リビングでテレビを見たり、カラオケを歌うことができる。廊下を利用して1人になれる空間も設けられている。リビングからベランダに自由に入出りができ、ベランダで野菜や花を栽培している利用者もいる。居心地の良い共用空間を用意している。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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>リビングの他にフリールームがあったり、廊下のあちらこちらにイスなどを置いて一人になれるようにしている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮 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>居室の家具はそれぞれ好みのものを持って来て頂いている。亡くなられた御主人の写真や家族の写真を飾られている利用者が多い。</p>	<p>利用者の居室は、利用者の好みで個性的な居室になっている。自宅で使用していた整理ダンスや布団カバー、シーツや枕などを持ち込み、使用したり、家族の写真や仏壇などのある部屋もある。その人らしい居心地よく過ごせるような工夫をしている。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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>トイレの字は目線より下で大きく、居室の名前のプレートもオリジナルで。トイレの手すりは壁と別色に。中庭の出入り口にも手すりを付けている。</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	<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	<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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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れている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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	<input type="radio"/>	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	<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	<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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいの ③職員の3分の1くらいの 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くらいの ③利用者の3分の1くらいの 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くらいの ③家族の3分の1くらいの ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況 2F	実施状況	次に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	施設のリビングに理念を掲示し実践できるように働きかけている。		
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	毎日の散歩を日課とされている利用者様も何名かおられ、近所の方との会話も弾んだり、お花をいただいたりお向かいの子供さんが遊びに来たりされる。小学校の交流会も参加、近くのコンビニの店員さんにも見守って頂いている。		
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	管理者がキャラバンメイトなので地域や小学校でも認知症啓発運動に取り組んでいる。		
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	運営推進会議では、介護相談員・地域の民生委員・包括支援センター・家族様（2～5名）が参加して下さり、2カ月間の様子を細かく報告し感想や質問を受けサービス向上に活かしている。		
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。	高齢介護グループ、地域包括支援センター、生活援護課、福祉グループ等サービスの取組みの中で情報を頂いたり発信したりしている。		

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>要介護4や5の利用者様、転倒のリスクのある利用者様が何名かいらっしゃる中で、出来るだけ拘束なく自由に動いて頂くには家族様とも話し合うが、安全を考慮し状況により一時の拘束等行う場合は承諾書を頂き、玄関は施錠しないでその都度検討はしている。</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</p>	<p>自社の内部研修にて虐待防止等学ぶ。月一回のスタッフ会議でも、常のケアの中で虐待にあたらぬか、拘束にあたらぬか話し合っている。</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>ホームでは、成年後見人制度を利用している利用者が3名。運営推進会議にも出席して下さるので、いろいろな情報も頂き、身近に感じている。</p>		
9		<p>○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</p>	<p>契約時には十分な時間をとって、話しを伺い、説明をし、安心して頂くよう努める。</p>		
10	6	<p>○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</p>	<p>玄関先に苦情相談Boxを設け、口に出しにくいこともきちんと伝えられるよう用紙を置いている。運営推進会議でも、活発な意見を頂ける。</p>		

11	7	<p>○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</p>	<p>ユニット会議に参加し、職員からの意見や提案を聞き、トップ会議で話し合いをして反映させている。</p>		
12		<p>○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けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>年2回の自己評価を行い、賞与等の評価につなげている。忘年会も3回（夜間2回日中1回）行う事で全ての職員が参加出来るように配慮行う。夜勤が出来ない職員にも正職員へ登用も行っている。</p>		
13		<p>○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</p>	<p>全員とは言わないまでもスタッフのレベルにあった研修を提示し、参加してもらっている。</p>		
14		<p>○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</p>	<p>施設部会、キャラバンメイト、大阪狭山市の施設のオール部会等に出向き、情報を常に交換している。</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、関係づくりに努めている	比較的軽度の認知症の方で、納得して入所されたのではなく、ごまかしての入所となった際世話になった近所の人に挨拶もしていないと強い訴えあり、後日職員と近所の挨拶に行く。	
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	サービスを利用する前から（見学・申し込み時）家族の話しを伺って、労をしっかり労い、待機している間も時々連絡を入れ安心して頂いている。	
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	障害者手帳を持っている利用者には、福祉のサービスも（作業所）利用して頂いている。	
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	利用者と職員は介護という形にとらわれず、常に人と人とのかかわりとして、持ちつ持たれつ、お互い様の関係を大切にしている。	

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>私達にすべてお任せくださいではなく、家族の関係を十分保ちながらお手伝いさせて頂く。認知症を発症したことで、壊れた家族の絆を修復するのも私たちの努めと考えている。</p>		
20	<p>8</p> <p>○馴染みの人や場と関係継続の大切 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>熱心な信仰を持っておられる利用者はミサにも出向かれる。</p>		
21	<p>○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</p>	<p>利用者が入院した際には、仲のいい利用者と面会に行く。</p>		
22	<p>○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</p>	<p>退所され療養型施設等に移られた利用者の面会にも出向く。また、家族様から連絡いただくことも有り。</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	毎日のコミュニケーション、さりげない会話の中から利用者の本音、思いをしっかり受け止め、そして感じ、その情報を職員間で共有し支援に活かしている。	
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	その人が今までどんな人生を歩んできたのか、家族や本人からも情報頂き、以前利用していたサービスの担当者とも連携をとるようにしている。	
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	一人一人生活のリズムも違い体調や性格でも一人として同じではない為、できる限りその人に合った支援ができるよう現状を把握するようにしている。	
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	月に1回のスタッフ会議で日々の様子から意見を出し合い介護計画に活かしている。家族には面会時、職員はコミュニケーションをとって、家族の想いを伺う事としている。	
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	生活記録の特記事項の欄に日々の気付き、本人の言動からの想いなど細かく記録し、ケアに活かしている。	

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>特に家族のいない利用者が入院や看取り、葬儀などは職員は家族として関わり、決して寂しい思い、悲しい思いをしないで済むよう寄り添う。葬儀はお別れ会として職員が集い、お経をあげる。</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>介護サービスにとられず地域で行われるソフトボール大会やミュージックケアにも出向き、楽しめる事に挑戦している。</p>		
30	<p>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支援している</p>	<p>ホームでは提携している医療機関があるが、今までのかかりつけ医の関係性を断ち切ることをせず、希望をであれば継続することも可能である。</p>		
31	<p>○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</p>	<p>日常の中で異変に早く気付くことで、伝達も早いと重症となることも防げる。管理者が看護職員であり、同系列に訪問看護部があるので対応が早い。</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>入院時は必ず職員が同行し、介護サマリーを詳細に作成、申し送る。入院中もできるだけ面会に行き、情報を頂き、病院の職員に頭を下げ、関係作りはかなり力を入れている。</p>		
33	<p>12</p> <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>入所時の契約から終末期のあり方については話をし、延命処置や看取りについても家族の想いを2つにして頂いておく事も伝えておく。今までの事例等の話もし、ホームで自然死を迎えること、不意に訪れるかもしれない最後の事等の話もする。</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>急変時、救急車要請時のマニュアルを作成し、時々におこる事故や急変時に看護職員と実践し学んでいる。</p>		
35	<p>13</p> <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>地域の方の協力を頂き、避難所は見守りをお願いしている。近所の駄菓子屋さん火災時は避難させていただくことになっている。</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 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>言葉かけ、まなざし、態度、人と人としての関わりの中で、その人を敬うということの大切さを全員が理解するよう努めている。</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>声かけの工夫、待つ、感じる等、その人が何を望んでいるのかを知ろうとすることが大切であることを理解し働きかけている。</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>相撲があるときは放送が終わってからの夕食、食欲がないときは時間をずらしてコンビニで好きなものを。散歩に出たい人は毎日散歩など支援している。</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>お風呂上がりには乳液。朝、洗面が終われば眉ずみを。毛染めカットでサロンに行かれる利用者も。お出かけの時はお出かけ用の服に着替えて外出される。</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>わあー美味しそうを大切に盛り付ける。熱いのが好きな人、猫舌の人、できるだけ本人の好みに合わせたものを提供している。利用者と一緒に食事を楽しみ、食器洗いや食器容器など片づけもみんなで楽しみながらやっている。</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、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている</p>	<p>毎日の食事は管理栄養士のいる業者から配達、湯煎で温め（物により調理）食器に色合いよく盛り付ける。一人一人に合わせておかゆ、きざみ等で支援、水分量は毎日チェック記録している。</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>毎食後の口腔ケアは本人に合わせて歯ブラシ、スポンジ、ブラシなど使用している。口臭予防のスプレーも使用。</p>		
43	<p>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。</p>	<p>出来る限りトイレにて排泄して頂くよう時間を見て誘導したりして、排便コントロールも工夫している。</p>		
44	<p>○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</p>	<p>全介助の利用者には温湿布やマッサージ等も行っている。</p>		
45	<p>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</p>	<p>拒否のある利用者には無理強いせず、時間の変更、同性介助、温泉のもと等を使用し、リラックスして頂ける支援をしている。</p>		

46	<p>○安眠や休息の支援 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>夜間おなかが空いて眠れない利用者には、ホットミルクやパン、ゼリーやプリンをお出しする事も有る。</p>		
47	<p>○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</p>	<p>薬局と居宅管理指導の契約をしているので連携を取り、説明を受け、分からないことはすぐ電話で対応していただき情報を共有している。服薬のチェックも何度も行う。</p>		
48	<p>○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</p>	<p>若年性認知症の利用者は、就労支援Bの福祉サービスを利用し、週4回の作業所に通われ、生活の中でメリハリをつけ、少しの工賃をいただきながら働く張り合いを持って頂いている。</p>		
49	<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>家族の経営する店に職員と出かけたり、買い物希望の利用者には職員と一緒に服を買いに行ったりする。</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>近くにコンビニがあるので財布を持って買い物に行かれる方がいらっしゃる。</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>ポストは近くにあり、手紙を書いて投かんに行かれる利用者もいる。電話も希望の方にお貸ししている。</p>		
52	<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>できる限り季節の草花を飾り、有線放送で時々音楽をかける。</p>		
53	<p>○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</p>	<p>リビングの他にフリールームがあったり、廊下のあちらこちらにイスなどを置いて一人にな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 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>嫁入り道具の三面鏡を持って来られている方、奥様がピアノを弾かれるので電子オルガンを居室に置いている方もいらっしゃる。</p>		
55	<p>○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</p>	<p>トイレの字は目線より下で大きく、居室の名前のプレートもオリジナルで。トイレの手すりは壁と別色に。中庭の出入口にも手すりを付けている。</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	○	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広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	職員は生き生きと働いている	○	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