

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成26年7月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775400266		
法人名	株式会社 ライフパートナー		
事業所名	グループホーム アムール忠岡		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	〒595-0805 大阪府泉北郡忠岡町忠岡東2丁目15-38		
自己評価作成日	平成26年5月16日	評価結果市町村受理日	平成26年9月8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)】

入居されている利用者様と地域の行事や活動に参加させて頂き、敷地内に祀っているお地蔵様を囲んでの地蔵盆では地域の親子さん達を招待しています。年末には餅つきを行うなどふれあいと地域への貢献を考えて行動しています。また、利用者様への対応として家族様が希望すればターミナルケアを実施しており実績がございます。

【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利用する場合	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1797番地
訪問調査日	平成26年7月8日

【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)】

アムール忠岡は、南海本線忠岡駅より徒歩5分と交通の便もよく、周囲には畑等が残る静かな環境の中にある。理念の共有と実践のために、月毎の具体的な月間目標を作成し、毎月のフロアミーティング、全体会議において実施状況を確認しケアに反映させている。7月の月間目標は「環境整理・居室の清掃を心がける。水分補給に努める」である。開設以来、地域との繋がりを大切にしている。町の行事、美化運動や廃品回収等には利用者と一緒に参加している。また、事業所の行事である地蔵盆や餅つきには、子供から高齢者まで多くの住民が参加しており積極的に地域との交流を図っている。食事については、法人の管理栄養士が献立を作成し、職員が交代で調理して自前の季節感のある食事を提供し食事を楽しめるように支援している。調味料等食材の一部は利用者と職員と一緒に買物に出かけている。利用者が重度化した場合でも、家族等の要望があれば可能な限り対応し、積極的に看取りケアに取り組んでいる。

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	各フロアに事業所の理念を掲示している。申し送り時に理念を認識しているか確認している。	事業所の玄関と各ユニットに理念を掲示している。職員の採用時の説明はもとより、申し送り時にも理念を唱和して理解を深めている。理念を基に月間目標を作成して理念の具体化を図り、毎月のフロアミーティング、全体会議において振り返り、理念に沿ったケアの実践に努めている。	
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	地域の美化活動に参加されている。地域の催しにも参加されている。	自治会に加入し、回覧板や町の広報誌等も届いている。地域の美化運動や廃品回収、催し等に参加して地域の一員として交流している。	
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	運営推進会議にて行事やレク等の参加を報告しホームでの透明性を見出している。		
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	運営推進会議の前に利用者様からの希望、嗜好を確認するため仲良し会を開き運営推進会議にて報告を行っている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。利用者、家族、自治会会長、老人クラブ会長、民生委員、町役場いきがい支援課課長、社会福祉協議会職員等が参加している。事業所の活動状況や実習生の受け入れ状況の報告、参加者からの地域の行事等について意見交換を行っている。議事録は、全職員が閲覧しサービスに活用できるように努めている。	
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。	介護相談員を受け入れている。	町の担当者とは入居相談、困難事例、空室状況等について連絡を取り合っている。運営推進会議に町役場のいきがい支援課職員も参加しており連携を深めている。また、地域の事業所連絡会に参加し情報交換を行っている。	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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>日中扉を開錠し身体拘束廃止の取り組みを行っている。また、社内研修にて身体拘束廃止の取り組みについて理解を深めている。</p>	<p>年に1回、身体拘束廃止に関する研修を実施している。日中の10:00~17:30の間は玄関の施錠はしていない。外出しそうな利用者には、声かけをして見守ったり、一緒に散歩等をして気分転換を図っている。また、拘束に繋がる言葉使い等も職員間で注意し合い身体拘束をしないケアに努めている。</p>	
7		<p>○虐待防止の徹底</p> <p>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>社内研修にて高齢者虐待防止法等について理解を深めている。</p>		
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>社内研修にて成年後見制度について理解を深めている。</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>契約書、重要事項説明書を懇切、丁寧に説明を行っている。</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>運営推進会議にて利用者様の家族にも参加していただき意向等を聞き話していただく機会を設けている</p>	<p>運営推進会議へ家族の参加を呼びかけ、意見箱の設置を行い要望・意見を聞く機会は設けているが活用されていない。家族等が利用料支払いや面会等で来訪時には積極的に意見や要望を聴取するようにしている。また、ケアマネジャーと仲良し会（利用者の集り）の中で、利用者のニーズを聞いている。「外でごはん食べたい」と希望があり、急遽献立を変えて庭でバーベキューを楽しんだこともある。</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>毎月リーダー会議、フロア会議、全体会議にて機会を設けている。</p>	<p>毎月の全体会議・リーダー会議・フロアミーティングでは、職員が意見等を言いやすい雰囲気作りを心掛けて意見交換を行っている。管理者は年2回個人面談を行い、職員の意見や提案を積極的に聞き取っている。ミキサー食用の備品購入や、夜間業務の見直し等の提案があり実現している。職員専用の意見箱も設置している。</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>	年2回の賞与時に職員の評価を行っている。		
13	<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>	会社全体で相互研修を行い、知識や技術の向上に努めている。		
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>	毎月1回事業所連絡会に参加している。		

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、関係づくりに努めている</p>	インテークの段階で利用者様の生活歴を把握することで趣味、嗜好を十分に理解し、不安なこと等がないように配慮している。		
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>	施設見学時に家族が困っていることを聞き出し施設を利用するにあたってはご本人様が安心して生活できるよう心掛けている。		
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>	ご本人様にとって必要なサービスを一緒に考えアドバイスしている。必要に応じて他のサービスの紹介をしている。		
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>	仲良し会にて意向を聞き出している。利用者様の担当を決定しご本人様の希望や困っていることに対し対応している。		
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>	ケアプラン作成時に意向を聞いている。		

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	家族の面会や近所の方や古い友人の面会がある。	入居前からの友達や近所の方の面会が途切れないように支援に努めている。また、近くの喫茶店や誕生日に希望の店に出掛ける等これまでの関係継続に努めている。家族と一緒に法事に出掛ける利用者もいる。	
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	食卓席に配慮し、関係が良好な方たちを集め設置している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	施設、医療関係へ移られた場合はサマリー等で情報交換を行っている。 退所後も必要に応じて面会を継続している。		

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	各担当者が状態の把握を行い、趣味、嗜好を把握できるよう努めている。	入居時や面会時に家族から今までの暮らし方等を聴取したり、日々の生活や「仲良し会」での会話の中から一人ひとりの思い、希望等の把握に努めている。把握が難しい場合でも、表情や身振り等から意向を汲み取るようしている。把握した情報は、申し送りノート等に記録し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	インテークの段階で生活歴を聞きだしその人に合った支援を見出している。利用開始時は馴染みの物を持ってきていただいている。		
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	利用者の日々の行動や訴えに対する対応をカルテに記載し状態の把握に努めまた管理日誌にも状態の様子を記載し職員間で日々の状態を把握できるように行っている。		

<p>26 10</p> <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>フロア会議にて各利用者様の状態についてケアの方針や関わりについて意見を出し、必要時プランに反映している。</p>	<p>毎月のフロアミーティングでモニタリングを行っている。短期目標は3ヶ月毎に、長期目標は6ヶ月毎に見直しを行い、状態に変化がある時は随時見直しをしている。担当者会議には管理者、ケアマネジャー、担当職員、家族等が参加している。家族の都合に合わせて日程調整を行い参加の呼びかけをしている。家族等の訪問時に意見交換を行い、計画に反映させている。</p>	
<p>27</p> <p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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>個人のケース記録に利用者様の状態を詳細に記載している。介護の方法等が急に変更される場合は申し送りノートにて情報の共有を図っている。</p>		
<p>28</p> <p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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>必要に応じて、家族やご本人様と協力し可能な限り対応できるよう配慮している。</p>		
<p>29</p> <p>○地域資源との協働</p> <p>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>自治会の協力の下、運動会、餅つき、ふれあい大会に参加されている。</p>		
<p>30 11</p> <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、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>インテークの段階で家族に意向を聞き、家族の希望を十分に配慮している。体力的に負担のある利用者様については往診にて対応している。</p>	<p>利用者、家族が希望するかかりつけ医に受診出来るように支援している。受診介助は原則家族であるが、家族の事情により職員が同行することが多い。協力医療機関と歯科医による訪問診療が月2回ある。受診結果は、家族には電話や面会時に伝えている。職員間では、申し送りノート、ケア記録に記録して情報を共有している。</p>	
<p>31</p> <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>開設時より看護師を配置しているので常に相談できる体制を整えている。訪問看護ステーションの看護師とも連携を密に図っている。</p>		

32	○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	入院時に看・介護サマリーを提供し情報交換を行っている。。		
33	12 ○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	終末期の対応が必要になった場合は、主治医と家族様とカンファレンスを開催し、方向性や対応を検討していく。	重度化し、看取りの必要が生じた場合「看取り介護の指針」を定めて、入居時に家族等へ説明し同意を得ている。終末期を迎えた場合には、家族の意向を確認し、主治医と家族、職員等関係者がカンファレンスを持ち、対応方針を共有している。利用者の状態に合わせて個別の看取りマニュアルを作り一人ひとりの希望に添えるよう支援に取り組んでいる。	
34	○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	緊急時対応マニュアルを作成している。勉強会を実施しマニュアルに沿って行動できる様に努めている。		
35	13 ○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	社内研修にて非常災害の勉強会を行い防災に対しての理解を深める。	年2回、消防署立ち合いと夜間を想定した消防訓練を行っている。消火器、スプリンクラー、自動火災報知設備、火災通報装置等も設置している。また、緊急マニュアルを作成し、運営推進会議でも話し合い地域との協力体制が出来ている。災害に備えて食料、缶詰、水、カセットボンベ等を備蓄し、定期的に点検をして入れ替えをしている。	

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	プライバシー保護対応マニュアルを作成個人情報取り扱いにも注意し、書類は必ず所定の場所に保管している。	プライバシー保護・接遇研修を毎年実施しており、利用者の尊厳やプライバシー、言葉かけ等に配慮した対応を心がけている。利用者の記録等は、第三者の目に触れないよう鍵のかかる戸棚に保管している。	
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	仲良し会を定期的に関き利用者様の意向や希望を聞き出している。		

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>その時の気持ちや体調に合わせて利用者様に無理がないように要望に添った支援を心掛けている。</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>定期的に訪問理容を活用している。</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>食事やおやつ作りが可能な利用者については一緒に調理を行っている。 仲良し会の時に意向を確認し好みを確認し、誕生日の時などに提供している。</p>	<p>法人の管理栄養士が献立を作成しているが、仲良し会での希望を取り入れて献立を変更することもある。食材は業者から購入している。朝食の食材や調味料等は利用者と一緒に買物に出かけている。調理は職員が交代で行っている。行事の時は、バイキング形式や鍋物等を取り入れて季節感を楽しむように工夫している。利用者は、盛り付けや下膳等自分の出来ることを行っている。誕生日には好きな食事を楽しめるよう外出支援も行っている。</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>水分、食事摂取量については熱計表にて毎日記載している。食事のメニューについては栄養士が作成している。</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>義歯の方は定期的に義歯洗浄剤にて洗浄を行っている。 定期的に歯科往診にて口腔内の異常の早期発見に努めている。</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>失禁が多くなったりして、早急に必要があれば都度家族様に相談し対応している。 排泄パターンを把握しその方に合った対応を心掛けている。</p>	<p>排泄チェック表で一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレでの排泄を支援している。誘導時には本人の羞恥心に配慮してさりげなく声かけをしている。夜間は尿とりパットやおむつを使用している利用者もいるが、巡回時に出来るだけトイレ誘導を行っている。</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>水分の摂取状況を把握している。主治医と相談し、服薬にて排便のコントロールを行っており、必要時看護師にて浣腸、摘便を行っている。</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>各利用者に応じて時間について配慮を行っている。本人の体調や気分に合わせて気持ち入浴できるように配慮している。利用者の状態に応じてシャワーキャリーを使用している。</p>	<p>基本的に入浴は週2回となっているが、希望があれば回数を増やすことができる。個浴槽なので湯はその都度入れ替えている。入浴を拒む利用者には時間を変えて声かけをする等無理強いはしない。菖蒲湯や柚子湯を楽しんだり、好きな入浴剤を入れたりして入浴を楽しむ工夫をしている。同性介助を基本にしているが、異性介助の時もある。</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>居室の温度、湿度管理を行い心地良い環境作りに努めている。覚醒時間、睡眠時間についてチェックを行っている。定期的に(週1回)シーツ交換を行っている。</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>薬説明書をファイルしており、薬の説明、用量、副作用についてはスタッフ間で認識している。</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、園芸、買い物等個人の楽しみに沿ったことを提供し、支援している。趣味や出来ることを活かし福祉事業連絡会主催の作品展示会に作品を展示している。</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>利用者様の意向に沿って散歩や買い物に出かけている。誕生日にはご本人様の希望の場所へ外出し、希望の食事を準備しお祝いする。</p>	<p>利用者の希望を聞きながら近くの商店やスーパーマーケットに買物や散歩に出かけている。時には職員とドライブに行ったり喫茶店で普段とは違う雰囲気を楽しむ等外出支援に努めている。また、天気の良い日には車椅子等の利用者も玄関先のベンチで外気に触れ日光浴をしたり、庭の散歩をすることも。誕生日には本人の希望する場所へ出掛けている。</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>可能なご利用者様については家族様同意の下ご自身で管理されている。ホームにて金銭管理されている利用者についてもご本人様の意思に沿った使い方ができるように心掛けている。</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>希望に応じて電話は使用されている。</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>玄関先の畑に季節感のある作物などを植えて世話をしている。いつでも花や野菜が観賞できるよう玄関先にベンチを設置している。フロア内に温度・湿度計を設置し過ごしやすしい環境作りに配慮している。</p>	<p>玄関横の畑には季節の花や野菜が植えてあり、利用者や来訪者の目を楽しませている。居間の壁には、行事の写真や貼り絵、地蔵盆に来た子供たちの礼状、七夕の笹飾り等が飾ってある。居間の中央にはコーヒーカップやグラス等を収納したアンティークな飾り棚があり、落ち着いた雰囲気である。また、居間には3脚のソファがあり利用者は、好きなソファに座って一人で過ごしたり、会話をしたり思い思いに寛いでいる。</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>フロアに3台のソファを設置し、各ご利用者様が、マイペースに過ごせていただいている。</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>インテーク時にご自宅の環境通りにベッドを配置したり、馴染みの物を持参していただいている。</p>	<p>居室のベッド、エアコン、カーテンは備え付けとなっている。ベッドの向きは自宅での使用方法を確認して決めている。利用者は小ダンス、衣装ケース、テレビ、写真、縫いぐるみ、人形等それぞれ馴染みの物を持ち込み居心地よく過ごせるように工夫している。</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>段差の解消、手摺の設置、ベッド柵を個々に設置している。車椅子や歩行器の使用が十分可能なスペースは設けている。</p>		

V アウトカム項目

<p>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</p>	<p>②</p>	<p>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</p>
<p>57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面 がある</p>	<p>③</p>	<p>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</p>
<p>58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている</p>	<p>①</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>②</p>	<p>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</p>
<p>60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけてい る</p>	<p>①</p>	<p>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</p>
<p>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</p>	<p>①</p>	<p>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</p>

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	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	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	③	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	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	②	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	③	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	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