

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成 22 年 9 月 1 日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0873700512		
法人名	社会福祉法人 聖隷会		
事業所名	グループホーム 玉造の里	ユニット名	なのはな
所在地	〒 311- 3501 茨城県行方市芹沢1652-10		
自己評価作成日	平成 22 年 9 月 1 日	評価結果 市町村受理日	平成 年 月 日

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報	茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。
------	--------------------------------------------

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成 年 月 日	評価確定日	平成 年 月 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）】

恵まれた自然環境と温かな人間味溢れる地域の中で、穏やかに寛いだ時間を過ごすことができると自負しています。年々地域の方々の受入も好意的となり、当施設を利用したいとご希望される方が居られることも励みになっています。隣接して保育園があり、園児たちとの交流も盛んです。また、この地域は、教育や福祉の機関も多く交流を通じ双方に貴重な体験が出来ます。

関連施設には、病院(精神科ほか)、介護老人保健施設、介護老人福祉施設等々事業所も多く、利用者様に合ったサービスの選択肢が豊富です。医療面のバックアップに加え、認知症に関する専門治療も受けられます。利用条件に合致すれば、車椅子や寝たきりの方の受入も可能です。スタッフの定着率も良く、学習意欲やチームを通じた協働性にも優れ、積極的に活動しています。

昨年同様、本事業所が介護に困っている方や認知症を理解したい方、福祉を学びたい方等の「よろず相談所」になれること、気軽に誰でも立ち寄れる場所となることが力を入れている点です。

### 【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）】

--

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			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	独自の理念及び介護目標を作り、朝礼時に全員で唱和し且つ玄関や共有スペースに掲示して実践に向け日々取り組んでいます。 又、チーム活動の中に介護理念・実践チームを設け取り組みを強化しています。
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	区に準会員として加入しています。地域の祭りへの参加、散歩時に併せごみ拾いや下校時のこども達への声かけをしています。 近隣の小学校、学童保育所等との交流や図書館利用、ボランティアの受入など地域と共に在りたいと取り組んでいます。
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	運営推進会議やボランティアの受入を通じ、地域の方々の理解を頂けるようになりつつあります。昨年12月には、班内の方を招いて施設内見学や利用者との活動する機会を設けました。今後も介護相談や災害時の支援等出来る範囲で貢献していきたいと考えます。
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	平成21年度は4回開催し、利用者の状況、生活ぶり、外部評価や情報公表、その他資料提供により意見交換をしています。地域や行政、家族、利用者、スタッフ、知識経験者とメンバーも豊富で回を重ねるごとにサービス向上に活かしています。
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	行方市介護支援専門員連絡協議会に参加また、市町村担当者や地域包括支援センター職員との随時の相互訪問や情報交換により協力関係を築いています。
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指定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をしないケアに取り組んでいる	施設内勉強会の開催や「身体拘束のない介護のための指針」を掲示し、正しい理解に努めています。現在身体拘束者はありません。 日中の玄関施錠はなく、簡易センサーを置いて無断外出に対応しています。居室も利用者がする以外は施錠しません。
7		○虐待の防止の徹底 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内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	施設内勉強会の開催や職員アンケートを実施、また見過ごされることの無いように相互に注意をばらうよう職員会議等で話し合いをしています。身体拘束(虐待防止)委員会を設けて職員の資質向上を図っています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
8		○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に支援している	パンフレットを玄関に置き、誰でも手に取れるようにしており又職員は、種々の研修時に見聞を広めています。管理者が成年後見保佐人を受任. 活動中であり情報提供は可能です。現在1家族が後見活動中であり、今後も必要な方があれば支援をします。
9		○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約又は改定等の際は、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	利用時に文書及び口頭で説明、納得の上契約に至っています。また、解約等の際は、今後の方向性を関係者と話し合い、必要やサービスや利用法を紹介するなど利用者. 家族の納得のいく将来を築けるよう協力. 支援しています。
10	6	○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	苦情受付窓口、第三者委員を設け、また年1回はアンケートを実施しています。面会時等に意見や要望が出しやすい雰囲気づくり、声かけに努めています。全職員が利用者の普段の会話や代弁してくださる家族等の意見を真摯に受け止めています。
11	7	○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、反映させている	職員会議や委員会活動、研修時、運営計画作成時等の意見交換を通し、意見や提案を聞き検討し運営に役立てています。
12		○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	就業規則、給与規程により職場環境. 条件の整備に努めています。職員には、公平かつ平等に研修参加や資格取得の機会を提供し、やりがいや向上心を持って就労出来るよう図っています。また、施設内には安全衛生推進者を置き、職場環境や条件の管理をしています。
13		○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と力量を把握し、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	法人内には、研修委員会が設置されており、スキルアップ研修. 上級救命講習会が開催されています。採用時研修や外部研修にも参加しています。施設内には、研修. 学習委員会を設け、職員の学習機会を自ら計画. 実践し相互に伸びていけるよう進めています。
14		○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つくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	行方市介護支援専門員連絡協議会に参加又、市や周辺地域の行政等主催の研修会に参加し、交流や意見交換に努めていますが、同業者とのネットワークづくり等には至っていません。地域の介護保険施設等へは、情報提供や見学を兼ね訪問しています。法人内には、多種の施設があり交流や情報交換は盛んです。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用前には、本人、家族と面接をし、現状の把握と共に、困っていることやどうしたいのか等思いの把握に努めています。不安を取り除く為に、利用前の施設見学も実施しています。
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、関係づくりに努めている	家族の気持ちを思いやり、介護へのねぎらいを忘れずに相談や利用前面接に臨みます。現状の把握と共に、困っていることやどうしたいのか等思いの把握に努め、利用者と一緒に施設見学をして頂き不安を取り除けるように十分な説明をし良い関係を築ける機会を設けています。
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	相談があった時や利用前面接時には、此处で良いのか、他のサービスも考えられるのか、今私たちが提供できるサービスは利用者等が求めているサービスなのか見極め、他のサービスが適当となった時は、他につなぐ等努めています。
18		○本人と共に過ごし支え合う関係  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	過去の経験や生活暦を大事にし、共に暮らすことで利用者の何気ない姿や言動に学ぶことが沢山あります。風習や慣習の過去と現在を比べ情報交換したり、若い世代には無い考えを伺ったりと勉強になります。互いに感謝の言葉が日常的に聞かれます。
19		○本人と共に支え合う家族との関係  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	日常の様子を文書や電話で又、面会時を利用してお知らせします。利用者の「今」を伝えることが大事であると考えます。年1回の家族アンケートで思いの把握や「ふみの日」を利用した通信、家族が面会や外出、外泊等を通して利用者を支える関係が途切れないよう支援しています。
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援  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	面会、電話、手紙、外出、外泊等制限せず自由にして頂くことに努めています。 地域の祭りや行事に参加したり、馴染みの場所にドライブしたりと家族と協力し合って、その時を思い描けるよう支援しています。
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	利用者同士の関係を把握し、個別に関わりながらグループ活動を支援したり、互いに助け合う場面を意図的に設けたりと孤立化しない介護に努めています。

自己評価	外部評価	項 目	自 己 評 価
			実 施 状 況
22		○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	契約終了後も、病院や施設を訪問したり、その後の経過を家族に問い合わせる等しています。利用終了が最後の関わりではなく、その後の相談やサービス提供に至るまで出来ることの支援をしています。
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。	出来ること、したい事、どうなりたいか等の思いを利用者や家族、関係者から利用に至るまでに又、ケアプラン立案時に面接や情報提供により把握します。困難な方は、家族や職員が本人はどう思っているのかを利用者本位で考えています。
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ている	利用前面接で本人、家族や担当ケアマネ、その他関係者から情報を収集し、これまでの暮らし等の把握に努めています。
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	その人らしく自由に過ごして頂くことが基本です。毎日各人毎に「アセスメントシート」（1日の生活の経過）を作成、心身の状態や経過を記録し、現状の把握に努めています。
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	利用前面接や契約時の本人、家族の意向を大切にして、関係者からの情報も取り入れながら、包括的自立支援プログラムと一部センター方式を用いアセスメントし、現状に即した介護計画を作成しています。期間終了後は、モニタリングを実施、見直しを行います。状態に変化があった時は、その都度、安定していれば半年に1度見直します。
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	アセスメントシート、ケース記録は、各人毎にファイリングします。バイタル表や排泄・入浴記録簿は、職員が活用しやすいよう集合的に記録、各人毎に転記します。その他、申し送りノートや気づきノートを利用、情報を共有し介護に活かしています。
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、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別的にその人らしく暮らしていただくことを基本方針としているので柔軟に対応しています。通院や外出、買物等介護保険対象外サービスも行います。法人傘下の事業所も多く、その支援も多岐に亘って提供できるものと思っています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	運営推進会議、行方市介護支援専門員連絡協議会や行政等との情報交換を通し、地域資源を把握します。民生委員や区、社会福祉協議会や図書館、派出所、消防署、ボランティアとの行き来が増えつつあり、地域の資源を有効に利用しています。
30	11	○かかりつけ医の受診支援  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	利用時に本人・家族の希望を伺い対応しています。基本的に利用前のかかりつけ医としていますが、その時の状態により納得が得られた医療機関を利用する場合があります。
31		○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に支援している	職場内に看護職員の配置はありません。かかりつけ医や協力病院及び法人傘下事業所の看護職と連絡を取り相談や知識を得たりしながら、日頃の健康管理や受診、処置、マニュアル作成等について支援を受けています。
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。	入院中はマメに様子を見に行き医療機関(関係者)より情報提供の機会を多く設けています。家族への病状説明時に同席させていただき、治療方針の共有、退院後の処し方についても相談しながら行っています。入院時は、家族同様の思いで病院関係者と連携しています。
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	利用契約時に、重度化等のあり方を口頭にて説明しているが、順次文書で了解を得るようにしています。悔いのない終末を過ごす為には、本人等の希望を尊重しながら、職員への研修や地域の医療関係者とのチームケアの体制が必須ですが未整備です。変化が予想される辺りから方向性は相談、情報提供しながら処遇を考えています。
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	法人において、上級救命講習会を全職員が受講し、救命技能を有することが認定されています。AEDの設置もあります。マニュアルを活用し研鑽を積んでいます。
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	火災を中心とした避難訓練を消防署員立会いで年2回実施のほか、毎月職員による避難誘導訓練を行っています。地域との協力体制については、地元消防署員の施設内立入りは実現し助言もありますが未だ十分とは言えません。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	利用者の誇りやプライバシーに配慮して、さりげない言葉かけをしています。個人情報の取り扱いについては、「個人情報に関する指針」に沿って行っています。
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	利用者の判る言葉で話しかけ、自分で決められるよう、職員が誘導しないよう心がけています。
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	基本的な生活の流れはありますが、一人ひとりの体調や気分配慮し、個々のペースに合わせた自由な生活を支援しています。
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	個人に合った衣服を自ら選べるような言葉かけやアドバイスをします。出来ない方には家族や職員が選び清潔感やその人らしさが出るよう配慮します。訪問理容や地域の理美容室も利用します。又、外出の機会を作りおしゃれに関心を持てるよう努めています。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嫌いな物は代替品を用意し、体調や機能に合わせた形態で提供しています。配膳や片付けは一緒に行います。味付けや盛り付けの工夫に加え、食事が楽しく摂れるよう話題も提供しながら食事をします。
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	献立等は委託し、栄養士により管理されます。個々に合わせた形態、希望や医師に指示された量で提供し、摂取量・水分量は個々のアセスメントシートに記録します。個々のペースで食事ができるような声かけや配慮をします。お茶等は、時間で提供のほか随時自由に摂れるようにしています。
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	物品準備や声かけ、見守り、誘導にて口腔ケアを促しています。不十分な方等については介助し、毎食後実施しています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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のパターン、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	排泄記録簿やアセスメントシートを活用し、個々のパターンを把握、羞恥心に配慮した声かけ、誘導、見守り、介助をしています。オムツを使用している場合、P-トイレやトイレ利用を並行しています。
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	水分不足や運動不足にならぬよう好みの飲み物を用意したり、何種類かの体操等を取入れたり戸外散歩をする等個々に合わせて工夫や働きかけを行っています。栄養士による栄養管理やかかりつけ医の指導も受けています。
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴は毎日、実施しています。時間帯や入浴順等個々の希望に添って対応します。入浴記録表を活用し、入浴拒否者の対応や体調不良時の清拭、希望者の随時のシャワー浴など個別に対応しています。
46		○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	心身の状態や希望、習慣に合わせ、安眠、休息が出来るよう室内の温度や明るさ、音など配慮しています。疲労の度合いや気分により誘導を行い、自室で休息できるように気を配っています。日常的に安定した穏やかな心身状態で居られるような支援を心がけています。
47		○服薬支援  一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量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	薬剤情報は、ファイリングし全職員が理解しています。利用者全員が服薬管理を必要としており、配薬ミスや誤った服用を防ぐ為、服用時に声に出し(名前、日付、服薬時間帯)確認しながら行います。内服等の管理、服薬の支援、症状の変化には、常に注意をしています。
48		○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	生活歴を重視し、能力を活かした役割や生き甲斐の持てる生活が出来るよう介護計画を立てて実践しています。現在、出来ていることが継続できる支援を大切にしています。
49	18	○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に支援している	天気の良い日は、散歩に出かけたり外気浴やドライブ、買物を行うなどしています。又、地域のお祭りや時節に合わせた行事に誘う等季節感や地域との繋がりを失わぬよう努めています。偏りはありますが、出来る範囲での支援と家族へ協力を要請しています。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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>自己管理が可能な方は、家族了解の上所持し、使用しています。</p> <p>その他は、希望に応じて一緒に買物をしたり買物時にお金を渡し使用するなど能力に合わせて支援しています。</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をしている</p>	<p>電話等の通信の制限はなく、いつでも利用できます。「ふみの日」には、全員が葉書を投函するようにしています。自ら利用できない方には、職員が日頃の状況を伝えたり、「思い」を代弁したりしています。</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）が、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>個々人が快適に過ごせるよう、においや光、音や色、室温など配慮すると共に、介護者や面会者による刺激（声の大きさや話し方、態度）にも気をつけています。</p> <p>花や作品で季節感や和やかな空間を作るよう努めています。</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>日当たりが良く、外の風景が良く見えて自然の緑や子供たちの遊ぶ姿を見ることが出来ます。個室の居室やテレビ、ソファのあるリビング（兼食事場所）、デッキがあり互いの居室訪問やリビング等で会話する利用者の姿があります。</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>写真や作品、馴染みの物を置くなど、家族と相談しながら安心して生活できるようにしています。</p> <p>未だ々個性もなく十分とは言い難いですが、個々の状況により対応しています。</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>トイレ、浴室、居室には目印をつける等工夫をしています。本人の状態をアセスメントし出来ること、わかることが継続できる介護、寄り添う介護に努めています。</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2/3くらいの 3, 利用者の1/3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回程度ある 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2/3くらいが 3, 利用者の1/3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2/3くらいが 3, 利用者の1/3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2/3くらいが 3, 利用者の1/3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2/3くらいが 3, 利用者の1/3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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○ 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3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聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ全ての家族と 2, 家族の2/3くらいと 3, 家族の1/3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来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○ 1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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, 全くいない
66	職員は、生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2/3くらいが 3, 職員の1/3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2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
68	職員から見て、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, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3, 家族等の1/3くらいが 4, ほとんどいない