

(別紙2 - 1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 24年 3月 8日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4201500058		
法人名	社会福祉法人 値賀の里		
事業所名	グループホーム 暖家		
所在地	〒857-4701 長崎県北松浦郡小値賀町笛吹郷 2698 番地 1		
自己評価作成日	平成 24年 2月 18日	評価結果市町受理日	平成 24年 3月 21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。

基本情報リンク先 URL	
--------------	--

【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 ローカルネット日本福祉医療評価支援機構
所在地	〒855-0801 長崎県島原市高島二丁目七二一七 島原商工会議所 1階
訪問調査日	平成 24年 3月 3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)】

『笑顔の絶えない暖かい家 その人らしさを大切にしゆっくりとした自由な生活おぢかの皆さんとふれあい、助けあい、支えあう安心できる暮らし』を理念に掲げケアさせていただいています。
天井の高い広々としたホール、居室からは五島の島々と美しい海が望めます。

【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)】

「グループホーム暖家のあるべき姿」というのが確立され、それに向かって日々取組まれており、職員も支援やサービスを行うにあたり、常に笑顔を決やさないよう心掛けて取組んでいる。また、管理者と職員の信頼関係により絆が厚く、その結果、利用者に笑顔が溢れる雰囲気のあるホームへと繋がっている。

外出の支援として、日曜日をドライブの日と決めて弁当を持参し、島内各所に出かけており多くの人との交わりを得る事、観る事で利用者は元気を得て、楽しい生活が出来ている。

また、理事長の人脈も広く、島内一地域という環境もあり、ボランティアに来て頂くだけでなく、職員が島内の集会に招かれ、講師として、認知症、介護について講話をする等、相互交流が出来ている。

1 自己評価及び外部評価結果

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
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	「笑顔の絶えない暖かい家その人らしさを大切にし、ゆっくりとした自由な生活、おぢかの皆さんとふれあい、助けあい、支えあう暮らし」を理念においている。笑顔で接することを毎日の送り時に確認している。	基本理念を職員が理解し実践し、利用者本位の生活の場が提供されている。職員も支援やサービスを行うにあたり、常に笑顔を決やさないよう心掛けて取組んでいる。	
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	地域の敬老会に参加したり、お祭りの見学に出掛けている。定期的にボランティアの訪問があり、クリスマス会に近所の方を招待している。	地域の青年団、婦人会、親睦団体やボランティアを総合的に行っている「健笑会」との交流が図られている。また、毎年、クリスマス会を催し、地域の方を招待しての謝恩的触れ合いが実践されている。	
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	同一法人の特養ホームでは介護教室が開催されているが暖家ではできていない	/	/
4	3	運営推進会議を活かした取組み 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	役場住民課長、家族代表、民生委員長に参加して頂き、利用状況や活動状況等を報告しているが、2ヶ月に1度の開催は出来ていない。	主な参加者メンバー（委員）が3名程度であり、全員の日程調整に視点が置かれ、定例開催に至っていない。また、議題や内容に拘ることで、開催の時期を逸している。	広く参加者（地域の主婦、商店主、消防団員、診療所看護師等々、誰でも自由に来れる方）を毎回募り、運営推進会議本来の趣旨に照らし開催されることに期待したい。また、メンバー（委員）への報告をされる事にも期待したい。

5	4	<p>市町との連携</p> <p>市町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</p>	<p>運営推進会議においてケアサービスの取り組みを伝え、事業所の実情については、施設長が役場を訪れた際等に伝えて頂いている。</p>	<p>法人代表と町役場の住民課長（介護・医療関係課が住民課に統合）のパイプが構築されている。また、役場職員の気心も熟知しておられ、職員も協力的である。</p>	
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</p>	<p>職員会議・処遇会議や会話の中で身体拘束になる具体例を挙げ、拘束を行わないケアに取り組んでいる。</p>	<p>法人の主任等で構成される「職制会議」において、事象事例があれば検討している。研修受講者は処遇会議の場で伝達研修を行っている。なお、スピーチロックがある場合、お互いで注意している。</p>	
7		<p>虐待の防止の徹底</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</p>	<p>研修会に参加し、後日研修報告を会議の中で行い周知に努めるとともに職員の言動を確認しあっている。 24.2.14 長崎県高齢者虐待防止シンポジウム(大村)に参加。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活</p> <p>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支援している</p>	<p>研修等には参加できておらず、また現在まで支援を行う事案はないが、町と連携し活用を図るようにしている。</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</p>	<p>契約に関する説明は入所の際、重要事項説明書、利用計画書を一緒に確認しながら行っている。</p>		

10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見反映</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>玄関に意見箱を設置しているがほとんど利用されていない。面会に来られた際声をかけ、要望を聞いている。</p>	<p>家族からの意見要望を得るため、家族会開催に向け「開催日のアンケート（日程調整）」が実施されたが、不調に終わり、家族からの意見や要望を聞くに至っていない。面会時に尋ねるが「お任せします」といわれている。</p>	<p>利用者の担当制を実施されており、担当職員から「家族への便り（挨拶）」を实践されているのを進化させ、職員が利用者に積極的（あれも、これもしてあげたい等）な係りを持っていいか等の工夫を検討され、より良いアンケートシステムを構築されることに期待したい。</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、反映させている</p>	<p>職員会議、処遇会議を月に各1回ずつ開催し、職員の意見や対案を聞いている。</p>	<p>職員とホーム長との間に信頼関係ができており、行事事項を主な議題とする職員会議においての発言も自由な雰囲気の中で行われている。</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>勤務時間や休暇等、職員の希望に沿った勤務表を作り、学校や地域の行事への参加、息抜きが出来るよう心がけている。</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</p>	<p>町外で開催される研修に参加することは勤務の都合等もありなかなか実施出来ていないが、町内で開催される研修には出来るだけ多くの職員が参加できるよう努めている。</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</p>	<p>上五島認知症グループホーム連絡協議会に参加し、同業者と交流する機会を作っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネ勉強会 ・佐世保地区の施設訪問 		

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>入所前に自宅を訪問し、直接顔を合わせ話をしている。本人の要望を聞き、不安を取り除くような声かけを心掛けている。</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、関係づくりに努めている</p>	<p>入所前に自宅を訪問し、サービスの内容を説明しながら要望を聞いている。</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>入居申し込みの段階でサービスの提供が困難であると認めた場合、他のサービス利用も紹介するなど適切な対応に努めている。</p>		
18	<p>本人と共に過ごし支え合う関係</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>職員とご利用者様が一緒に食卓を囲み同じ物を食べている。体調等に配慮しながら一緒に家事を行ったり、手伝って頂いている。本人が出来る事は自分で行って頂いている。</p>		
19	<p>本人と共に支え合う家族との関係</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>月に1度、個別の「暖家だより」を送付し、情報を共有している。本人希望時は電話を掛けたり、年始の挨拶など家族や兄弟の家を訪問している。</p>		

20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支</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>墓参りや行きつけの店での買物、美容院でのカットに出掛け、関係が途切れないよう支援に努めている。</p>	<p>利用者が希望する日常的な範囲については、その都度対応している。利用者全員の馴染みの場所や思いの場所「六社神社や番岳（慰霊碑等）の花見」には、計画的に支援を行っている。</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>皆でカラオケや風船バレー、工作等を行い交流を図っている。口論などトラブルが起きた時は間に入り、お互いの言い分を聞いている。難聴の方には職員が相手の言葉や状況を伝え、孤立しないよう配慮している。</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>小さな島なのでサービス利用が終了しても挨拶を交わしたり会話したりと関係が完全に断ち切れることはない。</p>		
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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>日常の何気ない会話から希望を汲み取ったり、表情や行動を観察し、把握に努めている。</p>	<p>中には利用者と職員の間が、昔からの知り合いということもあり、自然とスキンシップを交え、寂しそうな時や気分が落ち着いているような時に、積極的に意向の把握を行っている。</p>	
24		<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入所前に自宅を訪問した際、生活歴や馴染みの暮らし方を聞いたり、生活環境を確認している。入所後も昔話などの会話の中からこれまでの様子を推察している。</p>		
25		<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>起床など時間を決めず、本人のペースに合わせている。家事は出来る事を分担して手伝って頂いている。</p>		

26	10	<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>月に1度処遇会議を開催し課題とケアのあり方について話し合っているが、本人や家族の参加はなく、介護計画書の作成も間に合っていない。</p>	<p>昨年9月から介護計画書の様式変更に着手している。担当者によるアセスメント作成は行われているが、全員による検討を行わないまま、ほとんどの計画書をケアマネージャが作成している。</p>	<p>見直しや更新時期が定まっておらず、計画書に基づく、モニタリングや評価を経て職員全員での処遇会議（ケア会議）での検討と新たな介護計画というプロセスの構築が望まれる。</p>
27		<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>介護支援経過、個人記録、排泄等のチェック表の記入や、連絡ノートを活用し情報を共有している。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の状況、ニーズに柔軟に対応し支援できよう努めている。</p>		
29		<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>小さな島で地域資源は限られているが、馴染みの関係は既に築かれており町民の一人として支えられている。</p>		
30	11	<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>島内に医療機関が1ヶ所しかない為、ご利用者様全員が同じかかりつけ医となっている。休診日や時間外であっても医師や看護師に電話で相談したり、診てもらっている。</p>	<p>利用者全員が同一診療所受診となっている。定期的の上五島病院から専門外来として来島する場合の対応は可能である。また、法人の養寿園看護師にも相談することができる。</p>	

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に支援している</p>	<p>職場に看護師はいないが、同一法人の特別養護老人ホーム『養寿園』の看護師に相談できる体制を取っている。</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>入院中も様子を見に行き、医師や看護師から状態や退院の目処について話を聞いている。退院後の注意点などの指示も受けている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共と支援</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>長期の入院や継続して治療が必要となった場合、施設での対応が困難になる事はご家族に説明しており、診療所や特養ホームと連携を図りながら対応している。</p>	<p>病院（診療所）からの往診が望めない。また、地域に訪問看護がないため、終末期や看取りが当該ホームで実施できる環境にないのが現状である。なお、法人の養寿園や病院（診療所）と連携をとっている。</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>特養ホームにて診療所の医師を招き心肺蘇生法の勉強会が行われ、ほとんどの職員が参加した。定期的な訓練は行われていない。</p>		
35	13	<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2回、昼・夜間を想定した避難訓練をご利用者様と一緒にしている。地域の火災は防災無線で周知され消防団やなど協力を得られる体制になっている。</p>	<p>火災訓練を想定した避難訓練が実施されており、地域の方の参加や協力を含む訓練となっていない。また、地震、津波を想定した避難場所が定まっていない。</p>	<p>町役場、消防等々関係機関と協議連携して、利用者の避難場所（高台）を早急に策定されることが望まれる。また、地域の方の協力体制の構築にも期待したい。</p>

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	本人の思いをそのまま受け止め否定しないよう心掛けている。 居室の掃除等入室の際は声掛け、ノックし勝手に入室しない。 排泄の失敗があった時は、手早く処理し、落ち込まないよう声掛けをする。	毎月実施の処遇会議において、職員の質の向上を図っている。声掛けに際しても、標準語や必要に応じ、方言であったりと使い分け、利用者の言動を否定することなく受容するように配慮している。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の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	一方的に決め付けず本人が決定できるような言葉掛けを心掛けている。 入浴は人数の都合上職員が分けているが「入る」「入らない」は本人が決定している。		
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、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	起床・就寝は本人のペースに任せている。 買物や美容室へ出掛けたいという要望があるときは付き添い出掛ける。		
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	馴染みの美容室に出掛けたり、外出が困難な方には美容師さんに来て頂きカットしている。 どの服を着るか本人に決定して頂いている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	地元で取れる季節の食材をメニューに取り入れている。 野菜の皮むきやゴマすり、下膳、食器洗い等できる範囲で手伝って頂いている。 職員も一緒に食卓を囲み会話しながら食事を楽しんでいる。	職員全員が輪番で調理を担当し、利用者の方にも出来る調理や手伝いを促している。庭先にテントを張って食べたり、弁当を持ち海岸に行き食べる等、雰囲気を換え食事を楽しんでいる。	
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	食事摂取量を記録し、摂取量が減っていれば間食で補給する。 数種類の飲み物を用意し好みに合わせている。 排尿の量・回数も観察している。		
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	本人の状態に応じて「声掛け」「誘導」「付き添い」「介助」している。 週に1度義歯を洗浄液に浸ける。		

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</p>	<p>排泄チェック表を記録し、パターンの把握に努め誘導し失敗がないよう支援している。本人が理解しやすい言葉掛けも工夫している。</p>	<p>昼間は声掛け・パターン誘導による、自然排泄に取り組んでいる。ほとんどの利用者は布パンツで過ごしている。骨折後治療されたが、転倒防止の為、家族の要望によりポータブルトイレを使用する等、利用者の状態に沿って臨機応変に対応している。</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>チェック表で排便状況を把握し、水分補給、腹部マッサージで排泄を促している。医師と相談しながら下剤でのコントロールも行っている。毎朝ヤクルトを飲んでいる。</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ず、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>入浴の時間や人数は都合上職員が分けているが「入る」「入らない」は本人が決定している。入浴剤や「ゆず湯」で変化をつけ楽しんで頂けるよう努めている。男性職員の介助を嫌う方は女性職員で対応。</p>	<p>週6日（日曜除く）日に3人と一応決めて、時間をかけてゆっくり、入ってもらっている。拒否する利用者があるときは、他の利用者に替わってもらっているが、週に2回は入浴してもらおう事に決めており清拭、部分浴等に誘導し、入浴につなげている。</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>就寝は本人のタイミングに合わせている。眠れない時は職員が付き添い、温かい飲み物を勧めたり会話し対応している。冷暖房による温度調節、湯たんぽの使用。</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</p>	<p>処方箋をファイルし、いつでも確認できるようにしている。症状の変化は職員間で共有し、医師と相談している。</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>家事を手伝って頂いたり、カラオケや風船バレー等を行い生活に変化を持たせている。月に2回ボランティアの訪問があり一緒に会話したり歌ったりすることで気分転換が図れている様子。</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に支援している</p>	<p>希望に沿って買物や美容室に出掛けている。天候の良い日は玄関前にテントを立てお茶を飲んだり食事をする機会を設けている。</p>	<p>日常的な外出は、散歩や買い物を利用者の希望で随時実施している。部屋の閉じこもり感を少なくするため、天気が良い日は屋外で過ごせるようテントを張り、外での生活を楽しんでいる。</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>基本的にお金は家族から預り出納帳を付け施設で管理しているが、自分で持っていたいと希望があれば希望額を手渡し本人が管理している。買物に出掛けた際は自分で支払っている。</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をしている</p>	<p>希望時に家族や知人に電話している。届いた手紙は本人に渡し、本人が保管しているが、返信は出来ない。</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>トイレや洗面所は毎日掃除し清潔に心掛けている。リビングにご利用者様と一緒に製作した季節の物や花、クリスマスツリー等を飾っている。浴室の温度調節をし、リビングと差がないようにしている。</p>	<p>天板が無く、屋根木を組んだ様子が見え、開放感のある建物全体となっている。自然光とマッチしたLEDが灯り、落ち着いた雰囲気がある。空調も程よく調整され心地いい空間が保たれている。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居所づくり</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>ソファやテーブルを置き自由に座っている。玄関内にベンチを設置し、外を眺められるようにしている。</p>		

54	20	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	入所時に自宅で使用していた家具や寝具を持ってきて頂き、環境が変わっても居心地よく過ごせるよう工夫している。 ベッドが備え付けられているが、状態に応じてマットレスのみ使用している方もいる。	利用者が使い慣れた、好みの調度品や写真が飾られ、利用者の個性溢れる部屋となっている。各部屋に収まっているベッドは、電動リクライニングとなっている。	
55		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	居室に表札をつけており、ご利用者様の目の高さに合わせている。 食卓の椅子は2種類用意し、状態に合わせて使い分けている。		

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	利用者と職員と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る。 (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、生き活きと働いている。 (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