

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年11月24日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970700138		
法人名	医療法人 島津会		
事業所名	グループホーム かがやき		
所在地	高知県四万十市駅前町5-20		
自己評価作成日	平成23年10月11日	評価結果 市町村受理日	平成23年12月5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)】

ホームは駅前の商業地域にあり、地域との関わりが難しい面もあるが、入居者が地域の中で安心して尊厳のある生活を営むことができるよう、家族や地域とともに支え合っていく関係づくりをしている。そのため、家族会へのアンケートなどを通して意見を聞きながら対応状況について便りに添えて伝えてたり、地区会に加入し清掃活動への参加や、秋祭りの神輿の練りのコースに入れてもらうなどの協力を得るとともに、地域の人や風景と自然に関わりができるように、駅周辺や店舗を散歩コースにしている。また、入居者が季節を感じながら明るく元気に毎日を過ごせるように、毎日体調を把握し、体操や外の空気に触れながら健康づくりをしている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokouhyou.jp/kaijosip/infomationPublic.do?JGD=3970700138&SCD=320&PCD=39
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成23年11月15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)】

事業所は駅前の商業地域にあり民家は少ないが、日常的に散歩や買物、外食などに出かけ、公園で託児所の子ども達と触れ合ったり、馴染みの住民や店員と挨拶を交わしている。三味線や踊りのボランティアの訪問、地域の清掃活動などを通して地域住民と交流したり、障害児通所施設との連携事業を通して利用者同士で交流するほか、近隣の店舗への挨拶を欠かさず行うなど、地域との関係づくりに取り組んでいる。建物は事業所跡を改修したもので、居室の形状やユニットのフロアの広さなども異なるが、限られたスペースの中で階段にリフトを整備したり、玄関先で野菜を栽培するなど、利用者が家庭的な雰囲気の中で安全かつ安心して過ごせるよう工夫している。また、管理者、職員は利用者との関わりや家族との情報共有を大切に日々の支援に取り組むとともに、母体法人の医療機関との連携体制も確立しており、利用者、家族から信頼を得ている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 1階・2階共通

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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の意義をふ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	ホームは商業地域にあるが、入居者が地域の中で安心して尊厳のある生活を営むことができる理念の実現に向けて職員間で話し合い、日々のケアに取り組んでいる。	地域密着型サービスを目指す独自の理念を作成している。外部評価の時期に合わせて理念を振り返るとともに、家庭的な環境の中で利用者との関わりを大切に支援に取り組んでいる。	理念はサービス提供の拠り所となるものであり、折りに触れて理念について話し合うなど、さらに職員の意識づけに向けて工夫することを期待したい。
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	地区会に入っており、事業所便りを回覧したり、地区の清掃等に参加するとともに、秋祭りの神輿が来てくれる等の交流がある。また、日常的に散歩や買物時に地域住民と挨拶を交わしたり、近くの障害児施設の利用者と交流している。	散歩や買物時に地域住民に挨拶したり、公園で託児所の子供達と触れ合う機会がある。三味線や踊りのボランティアや訪問販売の障害児と交流したり、地区の清掃活動にも参加している。また、近隣の店から差し入れがあるなど、日頃から交流している。	
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	市の地域連携事業で実践事例を発表したり、認知症サポーター養成講座の講師として協力している。		
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	ホームの状況報告のほか、毎回課題を提起しながら話し合い、可能なことはすぐに対応したり、時間を要する事柄も前向きに取り組み、サービスの向上に活かしている。	事業所から利用者や運営状況について説明するとともに、前回の会議内容の確認や地域の情報、災害対策や評価結果への対応など、テーマ設定をしながら会議を運営し、参加委員から質問や提案がありサービスにつなげている。	
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り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	運営推進会議での話し合いを始め、地域連携事業への参加、事故報告や便りの提出、介護保険制度や運営面、利用者に関する相談を行うなど、より良い関係づくりに努めている。	市の担当課や地域包括支援センターとは、運営推進会議や市内のグループホーム連絡会のほか、日頃から気軽に相談したり、報告、連絡するなどの協力関係を築いている。	
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	職員に身体拘束廃止マニュアルを周知徹底し、身体拘束をしないケアを実践している。	身体拘束禁止項目や言葉による行動抑制について職員に周知している。日中は玄関を施錠せず、外出傾向のある利用者には職員間で連携して声かけしたり、散歩に同行するなどしているが、職員配置体制や他の利用者への支援時などの状況に応じて、一時的にアコーデオン式の柵をするなど安全面に配慮しながら対応している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	職員に高齢者の虐待防止について周知徹底し、日々業務の中で虐待防止に努めている。		
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支援している	必要な時に活用できるよう、成年後見制度の勉強会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	入居時の契約や改定等の際には充分説明を行い、疑問点がないか尋ねて、理解、納得を図っている。		
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なら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	家族会は年2回開催し、家族だけで話し合う時間を設け意見や要望を出してもらっている。また、アンケートの実施や意見箱を置くなどして意見や要望を聴き、できることから改善するなど運営に反映させている。	家族の面会時に情報交換をしたり、家族会や運営推進会議を通して家族の意見等を聞いている。また、意見を汲み上げるためにアンケートも行っており、フロア環境づくりや災害対策について提案や質問があり、3カ月毎の便りに添えて対応等の説明をしている。	
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	毎月の職員会で意見を聴いている。また、随時相談、提案を受け入れ、運営に反映させている。	職員会や日頃の職員との話し合いの中で意見や提案を聞いている。日課の見直しや遊具等の購入、軽微な段差解消など、運営に反映させている。	
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	休暇取得や健康診断など就業規則を遵守するとともに、職員の努力や実績に応じて給与に反映したり、2人夜勤体制などの配慮をしている。また、勤務に関して随時相談に応じるなど、働きやすい環境づくりに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13		○職員を育てる取り組み 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	法人内外の研修にパート職員も含めて参加するようにしているが、本年度は職員の配置体制上、内部研修を通して育成している。		
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作り、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り組みをしている	市内のグループホーム連絡会をつくり、定期的にテーマに沿って勉強したり、情報交換などしながらサービスの向上につなげている。		
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 サービスを導入する段階で、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	入居前に本人と面談し、思いや不安など傾聴し、安心してサービスを利用してもらうように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居前に家族から、これまでの状況や要望等を尋ね、安心してサービスを利用してもらうように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	本人の状況や家族の意向をもとに、支援できるサービス内容を説明し、必要に応じて他のサービスの紹介もしている。		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	買物や家事、作品づくりを入居者と職員が一緒にしたり、入居者に花を活けてもらうほか、昔の事を職員が教えてもらうなど、共に暮らす者同士の関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	折りに触れ本人の様子や状況を家族に伝え、相談しながら一緒に支え合っていく関係を築いている。		
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	友人や親戚の来訪があったり、入居前から利用している美容院やスーパーマーケットに行っている。また、ドライブがてら自宅近くに出かけたりしている。	友人、知人の訪問を受け交流したり、行きつけの美容院に行ったり、買物時に馴染みの店員等と声をかけ合ったりしている。また、ドライブ時に自宅周辺に行ったり、利用者の状況に応じて家族の協力も得ながら、これまでの関係が継続するよう支援している。	
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	一緒にお茶を飲みながら話をしたり、家事やレクリエーションを通じて自然と入居者同士が関わり合い、助け合えるよう支援している。		
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	退居後も、病院に見舞いに行ったり、他のサービス利用者には面会に行くなど、関係を継続している。		
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	日常の利用者の言動や表情などから、一人ひとりに思いや生活に関する希望を把握したり、本人本位に検討している。	職員は利用者一人ひとりの生活歴等を念頭に置きながら、日頃の会話や行動などから利用者の思いや希望を把握している。困難な場合は、問いかけに対する表情や素振りなどから、その思いを汲み取るようにしている。	
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ている	入居前に、本人、家族から生活歴等を聞いている。また入居後も日々の会話の中で把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	朝の様子から、その日の心身の状態を把握したり、運動機能や残存能力など総合的に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	介護計画には本人、家族の意向と担当者の意見を反映し、必要な時は主治医の意見を求めて、現状に即した介護計画を立てている。毎月、評価とモニタリングを行い、ケア会議で処遇内容を話し合っている。	担当職員が毎月ケア内容の評価をしている。3カ月又は6カ月の介護計画期間に合わせて計画作成担当者を中心に全職員でカンファレンスを行い、身体機能の維持や食事療法、外出支援などの家族の意見を反映させながら介護計画を作成している。	
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	個人別の介護記録、体温表などを記録し、職員間で共有しながら、介護計画や日々のケアに活かしている。		
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	美容院の利用や通院支援など、本人や家族のニーズに応じて柔軟に取り組んでいる。		
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	地区の行事に参加したり、駅周辺や公園などの散策、農協や美容院、喫茶店の利用、コンビニエンスストアやスーパーマーケット等での買物などを通して地域に馴染み、入居者の豊かな暮らしを支援している。		
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	家族と話し合っかかりつけ医を決め、定期受診の援助を行っている。夜間や緊急時にも適切な医療が受けられる体制が整っている。	入居時に医療連携体制や通院支援について家族に説明し、協力医をかかりつけ医としている。専門医への受診は家族対応を基本とし、状況に応じて職員が同行したり、家族に替って通院支援をしている。受診結果は家族に連絡するとともに、職員間は業務日誌等で共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、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	協力医療機関の看護師が来訪し、入居者の健康管理を行っている。また、必要に応じて受診時に外来看護師に相談している。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時は見舞いに行き、担当医師や看護師に面談し、早期退院ができるよう連携を図っている。		
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	契約時に重度化対応や看取り介護の指針に基づいて説明している。状態が低下した段階で終末期のケアについて主治医を交えて家族と話し合いながら支援している。	入居時に看取りの指針等に沿って利用者、家族に説明している。これまで事業所での看取りの事例はないが、利用者の状態の変化等に応じて家族の意向等に沿って医療分野と連携するとともに、入院時における事業所としてできる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	ノロウイルス対策や心臓マッサージ等の訓練をしている。急変や事故発生時はマニュアルに基づき、直ちに協力病院に連絡し、医師の指示や看護師の応援を得るようにしている。		
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	防災マニュアル計画に沿って訓練を繰り返し実施している。地区住民の避難訓練への参加を得ている。3日分の食料品を備蓄している。	消防署の指導による年2回の消火訓練や、地震想定避難訓練を行い、避難場所の確認もしている。事業所は商業地域にあるため地域住民の参加は得られ難い環境にある。災害時に備えた食料等は準備できている。	事業所の立地環境などの制約もあるが、防災関連資源の再確認などを通して、地域ぐるみの防災体制づくりのきっかけを見出すなどの工夫を期待したい。
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	日々の場面で注意し合いながら、プライバシーを守り、尊厳を傷つけない対応に努めている。	利用者の尊厳の保持を理念に掲げ、排泄や入浴、日々の会話の中で利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応について職員に周知している。言葉がけなどで気になる対応があれば、その都度注意している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日々の暮らしの中で、本人が希望や訴えを表出できる雰囲気づくりをしている。また、選択してもらう場面づくりもしている。		
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	大まかな時間設定はしているが、朝寝や昼寝、買い物など、可能な限り本人のペースに合わせて支援している。		
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	希望に応じた服選びや、必要に応じて整容の援助をしている。また、衣類の購入や美容院に行く支援もしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューを一緒に考えたり、その日の食材の買い出しに行っている。また、皆で皮むき等の作業をしたり、手洗いがしっかりできる方は、食材切りや盛り付けを一緒にしている。	調理担当職員が利用者の意見を聞いたり、買物時の食材をみながら献立を作っている。利用者は能力に応じて調理の下ごしらえや盛り付け、食器洗いなどを職員と一緒にしている。食事は職員も一緒に会話をしながら和やかな雰囲気づくりをしている。	
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	食事量や水分摂取量をチェック表に記入し、不足のないよう気を配っている。また、嗜好や症状に応じて調整しながら支援している。		
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、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	朝昼夕の食後や就寝前に、本人の力や口腔状態に応じた口腔ケアを実施している。		
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むけた支援を行っている	排泄表でチェックしながら、なるべく失敗がないように、トイレの声かけや誘導をしている。おむつは使用しないよう自立に向けて支援している。	利用者毎の排泄パターンを把握し、日中はできるだけトイレで排泄するよう支援している。排泄用品は個々に応じて使用しているが、構造上のもあり夜間はポータブルトイレを使用するなど、安心して排泄できるようにしている。パッドはずしや布パンツへの改善事例もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日中の活動量を増やしたり、飲み物を工夫するなどして、便秘予防に取り組んでいる。		
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、個々にそった支援をしている	週3回以上は入浴ができるように曜日を設定しているが、状態や希望に応じて入浴ができるように支援している。	利用者の希望に沿って午後の時間帯に入浴支援をしている。入浴を嫌がる事例はなく、概ね2～3日に1回の入浴習慣が定着している。また、状況に応じて清拭などで清潔保持をしている。	
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	習慣に応じて朝ゆっくり起床したり、昼食後に休息している方もいる。個々の状態をみて随時休んでもらったり、日中はできるだけ活動してもらい、夜間の安眠につなげている。		
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	薬の保管箱に服用している最新の薬剤情報を入れ、職員が確認できるようにしている。また、処方が変わった時や臨時薬が出た時は引継ぎノート等で周知徹底している。		
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	掃除や洗濯物たたみ、食器洗いなど、本人の力にあつた役割をこなしている。また、散歩や買物、ドライブなどの気分転換につながる支援をしている。		
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。又、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	日常的に、駅周辺や公園に散歩に行ったり、希望に応じて日用品や菓子等の買物に出かけている。また、天気の良い日曜日には代わる代わるドライブにも出かけている。	近くの公園や駅などに散歩に出かけたり、買物や喫茶店、外食などに行っている。季節に応じた花見や行楽のほか、入浴日でない日曜日には少人数で交替しながらドライブをするなど、車椅子の利用者も一緒に出かけている。また、2階のベランダや玄関先での野菜づくりを通して外気に触れる機会もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	外食や買物に出かけた時は、本人から支払ってもらうなど、見守り支援をしている。		
51		○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をしている	本人の希望に沿って電話したり、手紙を出すなどの支援をしている。		
52	(19)	○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)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	ワンフロアのため、テレビの音が大きすぎないように配慮している。椅子やソファを置いて寛げる空間を作っている。また季節を取り入れたレイアウトなどに工夫している。	食堂兼居間は各フロアの中心部にあり、換気や室温管理のほか、利用者と一緒に作った季節の飾りつけや小菊の盆栽を置くなど季節感を採り入れたり、行事の写真を貼り、和みのある雰囲気づくりに配慮している。また、移動可能な畳の座やソファなどで利用者がくつろげるようにしている。	
53		○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	一緒に座って話をしたり、独りで離れて座ったりできるように椅子やソファを置き、思い思いに過ごせるよう工夫をしている。2階ユニットはスペースが狭いため、独りになりたい時は居室で過ごしてもらうようにしている。		
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	自宅で使用していた家具等を持参してもらうように説明し、本人や家族様が準備した物を置いたり家族や友人との写真を貼ったりしている。	事務所跡を改修しており、居室の形状は異なるが、整理ダンスや衣装ケース、洋服掛けなどのほかテレビや椅子、家族写真や人形、身の回り品などを持ち込み、利用者の個性が窺える居室となっている。	
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」「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	フロアは安全に移動ができるよう手摺を設置している。必要に応じて居室の入口に物や表札を掛けて目印としている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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 (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない