

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970700161		
法人名	社会福祉法人 栲の木福祉会		
事業所名	グループホーム しらふじ		
所在地	高知県四万十市右山1973番地2		
自己評価作成日	平成29年12月21日	評価結果 市町村受理日	平成30年4月16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)】

当事業所は高台の閑静な住宅地に立地し、急変時には隣接する医療機関が対応できる体制が築かれており、家族や利用者、職員の心の拠り所となっている。
事業所では、事業所理念の下に、共に支え合いながら、利用者が生き生きと過ごせるよう支援している。

※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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&JiyosyoCd=3970700161-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【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30年1月26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)】

母体法人の養護老人ホームと協力医の医療機関も同じ建物の中にあり、研修やイベント、災害訓練、そして医療も含めた協力体制ができている。
事業所理念の下、利用者が安心して暮らせるよう、お互い信頼できる馴染みの関係を作るべく、職員は笑顔を大切に、生活支援を行っている。
管理者は、介護職員が不足する中、就業時間や業務体制を検討しながら、職員のリフレッシュ等を含め、新人教育、離職防止に向けた努力を続けている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:

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	職員会やカンファレンスで理念に基づいた話し合いを行い、職員の意思統一を図りながら、理念の実践につなげている。	平成20年に管理者、職員で事業所理念の見直しを行った。職員会、新人のオリエンテーションでも理念に基づくケアの重要性を話し合いながら、実践につなげている。	
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	併設している養護老人ホーム主催の秋祭りや近くの保育所や小学校との交流会に参加し、地域との交流はできている。	毎年行われる併設の養護老人ホームの秋祭りには地域住民が出店を出し、カラオケやゲーム、ボランティアによるよさこい踊り等があり、多くの利用者、家族が参加している。事業所防災訓練では、区長を含めた多くの地域住民の参加がある。	
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	併設の養護老人ホームとの共催のバザーに地域住民に来てもらったり、小学生との交流会、保育園児との運動会がある。看護学生の実習も受け入れている。		
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	運営推進会議では日頃の活動や利用者の状況などを報告して、質問、要望を受けて、サービスの向上につなげるようにしている。	前回の外部評価で指摘のあった会議メンバーを増やすための努力も行われ、家族代表を含めて活動報告等の話し合いが行われている。出された意見は、改善につなげている。	参加者意見は得ているが、課題を深く追求しての話し合いがなく、解決に至っていない事例も多い。事業所でできること、できないことをはっきりさせたうえで、サービス向上に向けた改善策を協議することを期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進会議や、日頃の報告、連絡、相談を通して、事業所の運営や個別ケアに関する助言を得るなどし、行政との協力関係を築いている。	運営推進会議の機会に、市職員には意見を求めて相談をしている。事業所での取り組みを、他の事業所に紹介して欲しいと依頼されることもある。	
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	利用者が外出しそうな様子に気づいたときには、声掛けし、一緒について行くなどして、安全に気を配りながら対応している。	玄関の施錠は夜間のみとしている。帰宅願望がある利用者が1名いるが、声かけしながら一緒に散歩するなどの対応をしている、リスクに関しては、家族と話し合いを行っている。	

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	職員会等での話し合いの中で意見を出し、気づけていなかったことに気づき、虐待行為の自覚がない危険を改めて考えるようにしている。		
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	必要なケースでは管理者が対応するため、職員は十分理解しているとは言えず、支援できる体制が万全とはいえない。		
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	契約や解約の際は家族に十分に説明を行い、納得を得たうえで手続きを進めていくようにしている。		
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	玄関に意見箱を設置している。家族会では家族のみで話し合う場も設けている。家族の面会時には気軽に意見や要望等と言ってもらえるよう、声掛けをしている。日常生活の関わりの中で利用者、家族の意見や要望を汲み取り、職員会で話し合っている。	家族の意見を得ることが難しく、無記名でのアンケートを行い、家族会も平成28年から年に2回と増やしたが、意見や要望は殆んどない。日常の家族との会話では要望も出るので、それを汲み取る努力をしている。	
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	日常の業務の中や職員会等で、職員それぞれの意見を聞き、問題点等を話し合っ、運営に反映させている。	職員が8人から7人に減少し、勤務体制や業務の見直しの話合いを行いながら、運営されている。人手不足を補う機器の購入などが提案され、改善されている。	
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	体制が変わり、職員の数が8名体制から7名体制となって、職員一人ひとりの負担が増しており、良い職場環境にはなっていない。		

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	母体法人に人材育成部を設けて、法人内外の研修参加の促進や、職員一人ひとりのケアにも取り組んでいる。		
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	同業者との勉強会や、他事業所との交流会での意見交換等を通して、サービスの質の向上を目指している。		
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	本人の不安な様子等に気づけるよう、目配り、気配りし、本人からの問いかけ、要望を聞き、求めていることが理解できるようにしている。		
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	家族から本人の生い立ちや、生活環境等を聞くとともに、家族の要望や、不安などを傾聴したうえで、事業所としての対応方針などを十分説明し、信頼関係を築いている。		
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要望、これまでのサービス提供関係者からの情報を得ながら、状況に応じて地域包括支援センターに相談、調整するなど、他のサービスも含めて検討している。		
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	毎日の家事を手伝ってもらったり、自室の掃除、布団のシーツ掛けなどを一緒に行い、利用者を頼りにしているという場面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
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	職員間で話し合っ、支援のあり方を家族に相談するようにしている。行事に参加してもらい、利用者が家族と関われるように努めて、共に本人を支え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	面会に訪れる馴染みの知人、友人との関係が途切れないよう、来やすく居心地の良い場所になれるように努めている。	利用者の希望に沿って月に1、2回家族と一緒に外出したり、墓参りをするなど、馴染みの場所や家族との関係が途切れないよう支援されている。	
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	気の合う利用者同士やそうでない場合でも、職員が間に入り、調整役となって利用者同士の関係づくりを支援している。食事の時間などでは、会話などをするようにしている。		
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	利用者が他のサービス事業所等に移る場合でも、安心して暮らせるように、これまでの生活環境、支援の内容、注意が必要な点について相手先に情報提供し、きめ細かい連携を心がけている。		
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	利用者との会話の中で、その思いや意向の把握に努めている。また、家族からも情報を得るようにしている。	前回の外部評価、昨年の自己評価でも目標達成計画に上がっている項目ではあるが、未だ介護計画への利用者、家族の思いの追記が十分にできていない。	介護度が4以上になると退所となり、利用者の出入りも多い。その中で利用者の思いを把握することは早期の課題であり、利用者の思いを全職員で共有していくためにも、十分な記録をすることを期待したい。
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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解するとともに、行動、言動から感じ取って、その人全体の把握に努めている。		

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	利用者一人ひとりの生活リズムを理解し、本人ができる力について、小さなことから全体像を把握できるように努めている。		
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	職員の気づきや、利用者の変化を記録に残し、職員間で情報共有している。また、記録をもとに介護計画の見直しを行っている。	6名の職員の受け持ち制となっており、職員会でモニタリングし、3ヶ月毎の介護計画見直しとなっている。利用者、家族からの要望も踏まえ、職員間で協議して、策定している。	
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	利用者の日常生活状況や、変化について記録し、ケアにつなげている。変化に応じたケアの在り方は、職員同士で確認するように心がけている。		
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	利用者や家族の状況に応じて、通院介助等の必要な支援に対応している。		
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	月一度の訪問理美容があり、利用者の希望を聞き、利用してもらっている。また、運営推進会議に、民生委員、地域包括支援センターの職員の参加があり、地域からの情報を得ている。		
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し、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	かかりつけ医への定期受診以外にも、本人、家族の希望で他機関への受診、訪問診療に来てもらうケースもあり、適切な医療が受けられるように支援している。	同意を得て、併設の病院にかかりつけ医に変更してもらっている。通院介助は職員が行い、家族との情報共有もできている。専門医の場合は家族同行だが、困難な場合は職員が行っている。歯科受診は協力歯科医の往診があり、週2回の訪問看護による健康チェックを受けている。	

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	週2回の訪問看護があり、気が付いたことなどを報告、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	入院時には常に病院や家族と連絡をとり、情報交換を行っている。また、できる限り見舞いに行くようにしている。		
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	重度化した場合には、より充実した介護施設へ移れるよう支援している。その旨は説明し、家族から同意を得ている。	看取りの指針は作成しているが、現時点では看取りを行う予定はなく、事業所の方針として介護度4になると、状態によっては転所となることを入所時に説明し、家族の同意を得ている。他の施設への入所が決定するまで間の支援は、継続して行っている。	
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	職員は、消防署での応急手当や初期対応への講習を受け、身につけている。		
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	事業所だけの訓練ではなく、地域住民の参加、協力を得ながら訓練している。災害発生時に備えて、非常食の備蓄もしている。	年4、5回の防災訓練を併設の養護老人ホームと共同で行っている。地震や土砂災害等、夜間想定も含め、地域住民も参加している。非常食は、利用者、職員の18名、3日分の備蓄をしている。	
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	職員の心得の一つとして、利用者を年長者として敬う言葉がけを行うよう心掛けている。特に排泄は非常にプライベートな行為であり、自尊心を傷つけないよう、言葉がけに注意している。	採用時には、利用者のプライバシーに関する秘守義務を説明している。排泄支援に関しては自尊心を傷つけないことを重視している。管理者は、職員に対して気になる場面があった際には、個別に注意している。	

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	利用者に合わせた声掛けにより、利用者が選びやすい場面作りをしている。		
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	利用者一人ひとりの体調に配慮しながら、その時々本人の気持ちや希望を尊重して見守り、暮らしの支援を行っている。		
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	整容の乱れや汚れ等に対して、さりげなく声掛けを行うことで、利用者のプライドを傷つけないように支援している。		
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	利用者にごしらえなどをしてもらい、職員と利用者が同じテーブルを囲み、楽しく食事ができることを大切にしている。食後には、職員と一緒に片付けができるよう声掛けなどの工夫をしている。	業者から材料が届き、利用者は玉ねぎなどの皮むきやテーブル拭き等、できることを職員と一緒にしている。誕生日には、利用者の希望による散らし寿司やかつおのたたきなどの特別メニューを楽しんでいる。	
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	栄養バランスを考えた献立を事業所で作成し、摂取量を記録して職員全員が把握できるようにしている。水分量も、利用者一人ひとりが好む飲み物や飲みやすいもので補給できるよう、職員全員が意識しながら努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを自分でできる利用者には声掛け、見守りをし、できない利用者には介助を行っている。週に1回、入歯洗浄剤を使って義歯洗浄をしている。		
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	利用者の自尊心に配慮し、各々の状態に合わせて定期的に声掛けやトイレ誘導による支援を行い、できることは可能な限り本人に任せて、自立排泄を促している。	日中は布パンツに尿パッド、夜間は紙パンツの利用者が1名おり、トイレ介助を行っている。その他はトイレ自立の利用者も含め、紙パンツとパッドを使用しているが、排泄の失敗による羞恥心が起きないように、定期的にトイレ誘導している。	

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
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	便秘予防に向けて水分を多く摂ってもらえるように声掛けしたり、ラジオ体操や運動で体を動かす機会をつくることで、自然排便を促す工夫をしている。乳製品なども提供している。		
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	羞恥心、恐怖心、負担感などへの配慮を行うことで楽しく入浴ができるように努め、拒む利用者については、時間を変えて別の職員が声を掛けたりすることで入浴支援を行っている。	入浴前には、熱や血圧を測定して安全に留意しつつ、週に2、3回入れるように努めている。入浴を拒む利用者には、日を変えるなどの工夫を行っている。浴槽が深いため、座椅子使用などにより安心して入れる工夫もしている。	
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	日中の利用者の疲れ具合に合わせて個別に休息をとり入れ、午後からも午睡ができるように支援している。		
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	服薬時は職員2名で確認し、利用者の名前を読みながら、本人にも名前を確認してもらうことで誤薬を防ぐための取り組みをしている。飲み込みの確認も行っている。		
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	利用者個々に合わせた役割や手伝いをしてもらうことで、張り合いのある生活が送れ、役割が果たせた喜びになるよう支援している。		
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に支援している	自力歩行できる利用者はもちろん、歩行困難な利用者でも車や車いすを使って外出できるように支援している。本人の思いに沿って、懐かしい場所への外出支援もしている。	日ごろは、ほぼ全員がホール窓際のベンチで日光浴をし、週1回程度周辺の散歩にも出かけている。また、毎月1回のドライブと外食を全員参加で行っている。ドライブする際には、トイレが充実しているところを選択している。家族との外出も積極的に行われている。	

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
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	少額を所持している利用者は家族と外出し、買い物などを楽しんでいる。自分で所持できない利用者は、バザーなどに職員と一緒に行って買い物ができるように支援している。		
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	家族や友人、知人の手紙や電話があれば、本人とやり取りができるように支援している。		
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	生活感や季節感を取り入れ、居心地よく過ごせるようにしている。陽のあたるホールの窓側には木のベンチを置き、利用者のくつろぎの時間を過ごす場となっている。	日当たりのよい窓際のベンチには可愛い座布団が並べられ、日光浴もできる居心地の良いスペースとなっている。玄関や食堂に飾られた生け花も月に2回変えられ、季節感を大切にしている様子が窺える。乾燥しないよう、加湿器が使用されている。	
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	利用者が独りになりたいときにはそっとしておき、仲の良い利用者同士とは、くつろげるスペースを作るようにしている。		
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	本人や家族と相談し、ベッドの配置を考え、テレビを置きたい利用者は置き、家族の写真、贈り物を置いたり、本人の作品を貼ったりして、心地よく過ごせるようにしている。	月1回書道教室があり、自室にその作品を飾ったり、家族の写真を貼っている。夜間のみ使用のポータブルトイレは、日中は別室に置き、テレビのコードなども転倒の原因にならないよう、配置を検討している。	
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	利用者の身体状況に合わせて、一人ひとりの判断力を見極め、物の配置等に気を付けることで、安全な生活が送れるよう工夫している。		

ユニット名:

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	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させている (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