

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	3972500577		
法人名	社会福祉法人 香南会		
事業所名	グループホーム ひのきの里		
所在地	高知県高岡郡津野町黒川740番地6		
自己評価作成日	平成25年9月23日	評価結果 市町村受理日	平成26年1月27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)】

当事業所は森林に囲まれた溪谷を見下ろす高台に位置しており、空気がおいしく静かな環境にあります。職員は入居者の方々の笑顔の素晴らしさや、いきいきとした表情を自慢できるグループホームづくりを目指して、日々努力をしています。入居者と職員のほとんどが町内出身であり顔見知りが多く、馴染みの関係ができています。地域との交流は入居者が外に出ていくだけでなく、法人内のグループホームやボランティアの方、地域の小学校、中学校が来て下さることもあります。入居者の方々が地域の中で安心して暮らしていられるよう一つ一つ取組を重ねていっています。また、25年度よりセンター方式シートを導入し、より利用者様を理解できるように活用しています。

※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.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JgvosyoCd=3972500577-00&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25年11月7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、国道から川を隔てた高台の小学校跡地にあり、同一法人のデイサービスセンターが隣接している。茶畑や民家も近く、これまでの暮らしが継続できる自然環境にある。管理者と職員は、事業所の理念にある「共に支え合い、笑顔の見える、穏やかな生活」を実現するため、小・中学生や地域住民とのふれあいを大切にしている。地区の秋祭りや小学校で行われるふるさと祭りへの参加や、小・中学生やボランティアの事業所訪問等の機会を捉えて交流を図っている。今後、地域で行われている健康体操にも参加を予定しており、更に地域住民との交流の広がりが期待できる。また、その人らしい暮らしの実現に向け、「センター方式」の様式によるアセスメントに取り組み始めており、利用者本位の支援の向上に努めている。今後、保健、医療、福祉の関係者による地域ケア会議も再開予定であり、連携による地域のより良いケアの実現が期待される。管理者と職員の意思疎通も良く、働きやすい職場環境の中で、研修計画に沿って職員の資質向上に努め、日々理念の実践に取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:えびね

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	職員の採用時や異動してきた職員に対しても、理念を説明し理解させた上で書面にて交付している。 また、職員会でも理念について話しあい、活かせるよう取り組んでいる。	開設当初に、職員の総意により「共に支え合い、笑顔の見える、穏やかな生活」という理念を作成している。利用者をより理解し、理念に沿った支援を実践するため、ケアプランと地域連携を今年度の重点目標にして、毎月のスタッフ会等で共有し、取り組んでいる。	
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	小学校、中学校の行事に参加したり、訪問していただき交流を深めている。地域の方とも散歩中に会話したり、野菜の差し入れを頂く等、交流できている。	町内会に加入し、秋祭りやふるさと祭りへ参加する一方で、小・中学生の事業所訪問もあり、ダンスの披露や清掃作業等を通じて交流している。また、中庭の畑づくりでのボランティアと利用者のふれあいや、近所からの野菜の差し入れもある。	
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	入居希望者の御家族や病院の医療相談員、居宅介護支援事業所からの相談なども受けている。また、地域ケア会議にも積極的に参加している。	/	/
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	2カ月に1回の運営推進会議を実地している。会議で出た意見や検討事項について職員会で報告し、検討している。頂いた意見に対しては実行できるように取組み次の会で経過報告をしている。	運営推進会議は、事業所からの報告に対し、メンバーから意見が出され、双方向的な会議になっているが、自己評価や外部評価結果、目標達成計画が報告されていない。	自己評価結果、外部評価結果と共に目標達成計画を会議で報告し、そこの意見を参考にサービス向上に活かしていくことを期待したい。
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	運営推進会議をきっかけに、連携が密に図れるようになり、小さな事でも気軽に相談できる関係が築け、すぐに電話などで確認を取るなどし、サービスの向上につなげている。	運営推進会議や介護認定調査などの折に連携を図り、相談しやすい関係を築いている。4月から中断している地域ケア会議も近く再開予定であり、さらに密接な連携が期待できる。	
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	法人全体で取り組んでおり、研修を実施したり、職員会等で事例を用いて話し合いを行い、身体拘束をしない、尊厳を支えるケアを提供できるように取り組んでいる。日中は玄関の鍵をかけず、自由な暮らしができるよう見守りを中心に支援している。	法人が3カ月に1回実施する身体拘束に関する研修会に参加し、研修内容をスタッフ会で共有している。言葉による拘束も研修テーマになっており、拘束感のない言葉かけに取り組んでいる。外出傾向のある利用者を見守り、一緒に散歩する等、玄関に施錠せず自由に暮らせるケアを実践している。	

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	法人全体で取り組んでおり、研修を実施したり、職員会等で事例を用いて話し合いを行い、虐待のない尊厳を支えるケアを提供できるように取り組んでいる。		
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	法人全体で取り組んでおり、勉強会等への参加や職員会などを活用し、知識を深めている。		
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	申し込み時や契約時に文書を見ていただきながら十分に納得がいくように説明し、同意を得ている。また、改定時にも同様に説明を行い同意を得ている。		
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	家族会を年3回設け、苦情や要望がないか確認し、また、御家族様だけで話し合う場も設けている。苦情は、事業所にとっての宝と考え、改善するように取り組んでおり、出た問題は、職員会、運営推進会議でも取り上げて話し合いをしている。	利用者の思いは、おやつや入浴時等話しやすい時に聞いて、把握するようにしている。家族には、面会時のほか、ケアプラン郵送時に電話で意見を聞いている。家族会を年4回開催し、内1回は花見に合わせ家族だけの時間も設定しているが、意見や要望は出ていない。	家族は、お世話になっているとの思いから本音が言いにくいものなので、その思いを理解し、話し合いのテーマを決める等、家族同志の意見・要望を出しやすくする工夫を期待したい。
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	個別面談や職員会、毎日のミーティング等で意見を聞き、行事や業務改善に反映できるように取り組んでいる。	毎月のスタッフ会や申し送り時に職員の意見や提案を聞いており、提案によって地区のふるさと祭りで「ぜんざい」販売を始めた事例もある。利用者の受入れや職員の異動についても意見を聞いている。代表者には、所内の運営委員会や食事が職員の意見を聞く場になっている。	
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	人事考課表を基に個別面接を行い、能力に合わせた指導や自己能力開発に繋がるように取り組んでいる。また、研修にも参加できる機会を設け職員会等で報告している。		

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
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	法人内で多くの研修を設け受講できるように取り組み、また、初任者研修や実務者研修、介護福祉士及び介護支援専門員受験対策講座も開き資格取得や職員育成に向け取り組んでいる。		
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	法人内の他のグループホームとは、毎月勉強会を行っている。外部への研修会にも積極的に参加し、情報交換している。		
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	入居前には必ず面接を行い、不安を軽減できるように努めている。また、待機期間中も相談を受けたり、訪問するなどして信頼関係を構築できるように配慮している。		
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	ご家族の介護不安や状況をよく聞き取り、把握し、気軽に相談できるように努めている。		
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	地域包括支援センターや居宅支援事業者等を通じての相談が多く、緊急性のある方については、法人内、外と連絡調整し、入居できるように迅速な対応をしている。また、市町村にも困っている方の相談、受け入れをして頂くように働きかけている。		
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	入居者様の言動や行動からその時の思いを探り、根本にある喜びや不安などを理解するよう努めている。また、一緒に生活することで入居者に教えられることも多い。		

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
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	面会時や電話連絡にて、入居者様の日頃の状態を報告し情報を共有することで、本人を支えていくための協力関係が築かれている。		
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	本人の希望により、友人に訪問していただいたり、家族様にも協力を得ている。また、地域の事業に参加しに行くなどして継続的な交流ができるように働きかけている。	馴染みの人との関係が途切れないよう、友人に訪問してもらったり、理容店の利用、ふるさと祭りへの参加やかかりつけ医への受診時など、機会を捉えて近所の人との交流の継続を支援している。隣接するデイサービス利用者との交流の機会も役立てている。	
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利用者が同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	出来ないところは出来る人が補い、お互いに協力しあって生活ができるように、一緒に過ごせる環境や場面づくりを行っている。		
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	御家族様から次の施設入居等の相談を受けたりして、継続的な関係を保っている。		
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	入居者様の方に寄り添い、その人の思いに関心を持って接することにより、日々の行動や表情、言葉などから汲み取り、把握できるように努めている。	利用者がぐっすりいっているおやつの時や入浴時に、希望を聞いている。意思疎通の困難な利用者は、表情から汲み取ったり、家族から情報を得ている。利用者の思いに応じて、中庭にある畑で好物のサツマイモを栽培している。	
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	御本人や御家族様との会話の中から情報を聴き、得るように努めている。又、これまで本人が大切にしてきた関わりを継続できるように努めている。		

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	入居者様一人ひとりの生活リズムを理解し、日々の行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握して本人が出来ることを見い出せるよう努めている。		
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	利用者本位のケアを実践していくために、担当制にしてセンター方式シートを作成し、スタッフが共有できるよう、また、家族様からの情報も聞きとりながら作成する。	介護計画は基本的に3カ月毎及び必要時に見直している。利用者の思いを日々把握し、家族の意向は面会時等に聞いて、全職員でモニタリングを実施している。また、担当者を決め「センター方式」の様式により利用者の状況をより詳細に把握し、介護計画の充実に取り組んでいる。	
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	気づきや会話などを個人記録に記載し、日々のケアに活かしたり、介護計画の見直しにも活かしている。		
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	医療連携体制を活かし、ご本人やご家族様が安心して生活できるように支援している。		
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	運営推進会議をきっかけに地域との関係も密接になり、地域のボランティア、民生委員、自主防災や市町村などと協力しながら行事や防災訓練も実施できている。		
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	協力医や他の医療機関等と連携を密にし、随時、受診対応も行っている。	入居時の説明により、利用者、家族の納得を得て協力医療機関がかかりつけ医になっており、月2回の往診以外にも必要な受診を支援している。専門科の受診は、家族対応を基本とし、都合により管理者が対応している。診療情報提供書で結果を共有し、電話で家族に連絡している。	

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	同じ敷地内に看護師がいるので小さいことも、気軽に相談できており、医療機関との連携も密に取れている。		
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、職員が面会に行き、家族や医療機関と情報交換をしながら速やかな退院支援に結び付けている。		
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	終末期における医療処置の対応など、入居時や状態変化のある度に話している。また、研修にも参加し、受け入れできる体制を整えているが、過去に一例しか事例がない。	看取りの指針に沿って事業所に対応できるケアについて家族に説明し、同意を得ている。緊急時は、協力医の往診もあり、隣接するデイサービスの看護師の協力も得ている。研修会にも参加し体制整備を図っている。	
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	研修に参加し、対応方法を身につけたり、事業所内でマニュアルを用いた勉強会、実技訓練を行い、緊急時に対応できる実践力を身につけている。		
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	事業所の各棟に防災無線を設置している。また、地元消防署の協力を得て、緊急連絡訓練や防災訓練にも参加している。救命講習も全員受講している。事業所にあるAEDの使用についても年1回の講習を受けている。	火災時の避難訓練を年2回、内1回は夜間想定で消防署の協力を得て実施している。前回は地域住民2名の参加があり、更に多くの協力を得るため文書で案内し、実施を予定している。消火器の点検等は年2回行い、非常食等の備蓄もできている。	
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	法人全体でプライバシー保護についての取り組みを行い、職員会でもプライバシーや尊厳を損ねるような声掛けをしないように話し合い、徹底を図っている。	トイレ誘導は、利用者が立ち上がった時等に耳元で小声で声かけしている。命令口調や幼児言葉にならないよう接遇を研修の重点テーマにしている。日頃から、職員が利用者のプライバシーに関する話を話さないように徹底している。	

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	複数の選択肢を提案したり、簡単に意思表示ができるように工夫するなど自己決定を大切にケアを行っている。		
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	お誕生日会、散歩など個別対応し、入居者様の希望に沿うように支援している。		
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	基本的には本人の意向で決めており、見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考えて、本人の気持ちに沿った支援を心がけている。		
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	近所や入居者様の友人からいただいた旬の野菜や、自分たちで育てた野菜を皆で調理し、食器への盛付けにも留意しながら食事を楽しんでいる。	法人の管理栄養士による献立だが、利用者の希望や野菜の差し入れを活かし柔軟に対応している。利用者は下準備や後片付け等を職員と一緒にいき、職員は介助を優先して、休憩時間に昼食をとっている。	利用者と職員と一緒に、同じ食事を同じテーブルで楽しみたいという気持ちを大切に、今後、実現に向けて前向きに検討することを期待したい。
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	カロリーや水分摂取量をチェックし、摂取量が少ない方には、捕食や嗜好の物で水分補給を行っている。また、管理栄養士とも相談し食の支援をしている。		
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	毎食後の口腔ケアや、嚥下体操などを行い、ケアに努めている。		
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	認知症高齢者が失禁することを問題とは捉えていない。ただし、できる限りトイレで排泄できるようにさりげなく誘導し、自尊心にも配慮しながらそっと寄り添うケアを心掛けている。	布パンツを使用して排泄が自立している利用者もいるが、大半の利用者は尿パッドを併用しており、排泄パターンを把握して職員が見守りながら、トイレでの排泄ができるよう支援している。パッドを使用している利用者には、夜間もトイレ誘導を行っている。	

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
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	体操や生活リハなどで体を動かす機会を設けたり、食事や水分にも気をつけ、自然排泄ができるように取り組んでいる。		
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	御本人の身体状況を確認し、毎日の入浴を楽しむことができるよう支援している。	利用者の希望に沿い、体調に留意しながら入浴を支援している。入浴拒否のある利用者も、時間や日程、担当者の変更等の工夫により、拒否のない利用者と同じように支援できている。	
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	毎朝お天気の良い日は日光浴や活動を促し、生活のリズムを整え、眠れない時はお茶等を提供しながら話を聴き、安心して眠れ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	服薬ファイルを作成し、職員が副作用などについても理解し、服薬支援ができるように努めている。		
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	できることを把握し、一人ひとりに応じた役割や楽しみが持て、生き甲斐に繋がるように支援している。		
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	天気の良い日は、散歩に出かけたり、散髪に行ったり、地域のふれあい祭りに参加するなどして外出の機会を設け気分転換を図っている。	天気の良い日は毎日、事業所周辺を散歩している。気候の良い時期は、月2回ドライブに出かけており、歩行困難な利用者も一緒に外出している。外出を嫌がる利用者もいるが、孫の協力を依頼するなど家族と連携して対応している。	

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
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	基本的には事業所が管理しているが、買い物や外出時には、本人が直接支払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	電話ができる方は、御家族様に連絡し、話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	四季折々の草、花を玄関やトイレに装飾している。また、食堂から見える花壇に花を植え季節を感じられるように工夫をしている。	花壇には季節の花を植え、共用空間の採光は良く、壁には職員による利用者の似顔絵や職員の顔写真、明るい色の造花で作られたリース等が飾られ、暖かい雰囲気を出す工夫をしている。また、木製ベンチが屋内2箇所に配置され、思い思いにくつろぐことができる。	
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	玄関や廊下にベンチを置き、いつでもどこでも座って会話ができるようくつろげるペースを作っている。		
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	御家族様の協力を得ながら、馴染みの家具や寝具類、写真等を持ってきていただき、本人の好みに応じて居室に飾り、居心地のよさに配慮している。	居室には、自宅で使用していたタンスやテレビが置かれ、好みの人形や花が飾られている。壁には孫の写真や手紙、小学生が訪問の時に書いた利用者の似顔絵が貼られるなど、利用者一人ひとりが居心地良く過ごせる工夫がされている。	
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	安全確保しながら自立した生活が送れるように環境など整えている。		

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拡がったり深まり、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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名:やまがら

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	職員の採用時や異動してきた職員に対しても、理念を説明し理解させた上で書面にて交付している。 また、職員会でも理念について話しあい、活かせるよう取り組んでいる。		
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	小学校、中学校の行事に参加したり、訪問していただき交流を深めている。地域の方とも散歩中に会話したり、野菜の差し入れを頂く等、交流できている。		
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	入居希望者の御家族や病院の医療相談員、居宅介護支援事業所からの相談なども受けている。また、地域ケア会議にも積極的に参加している。		
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	2カ月に1回の運営推進会議を実地している。会議で出た意見や検討事項について職員会で報告し、検討している。頂いた意見に対しては実行できるように取り組み、次の会で経過報告している。		
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	運営推進会議をきっかけに、連携が密に図れるようになり、小さな事でも気軽に相談できる関係が築け、すぐに電話などで確認を取るなどし、サービスの向上につなげている。		
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	法人全体で取り組んでおり、研修を実施したり、職員会等で話し合いを行い、身体拘束をしない、尊厳を支えるケアを提供できるように取り組んでいる。日中は玄関の鍵をかけず、自由な暮らしができるよう見守りを中心に支援している。		

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</p>	<p>法人全体で取り組んでおり、研修を実施したり、職員会等で事例を用いて話し合いを行い、虐待のない尊厳を支えるケアを提供できるように取り組んでいる。</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>法人全体で取り組んでおり、職員や家族にも説明し情報提供している。また、事業所内で対象者がいないか検討したり、活用できるよう知識向上に努めている。</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>申し込み時や契約時に文書を見ていただきながら十分に納得がいくように説明し、同意を得ている。また、改定時にも同様に説明を行い同意を得ている。</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</p>	<p>家族会を年3回設け、苦情や要望がないか確認し、また、御家族様だけで話し合う場も設けている。苦情は、事業所にとっての宝と考え、改善するように取り組んでおり、出た問題は、職員会、運営推進会でも取り上げて話し合いをしている。</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、反映させている</p>	<p>個別面談や職員会、毎日のミーティング等で意見を聞き、行事や業務改善に反映できるよう取り組んでいる。</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>人事考課表を基に個別面接を行い、能力に合わせた指導や自己能力開発に繋がるよう取り組んでいる。また、研修にも参加できる機会を設け職員会等で報告している。</p>		

13	<p>○職員を育てる取り組み</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>法人内で多くの研修を設け受講できるように取り組み、また、初任者研修や実務者研修、介護福祉士及び介護支援専門員受験対策講座も開き資格取得や職員育成に向け取り組んでいる。</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</p>	<p>法人内の他のグループホームとは、毎月勉強会を行っている。外部への研修会にも積極的に参加し、情報交換をしている。</p>		
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</p>	<p>入居前には必ず面接を行い、不安を軽減できるように努めている。また、待機期間中も相談を受けたり、訪問するなどして信頼関係を構築できるように配慮している。</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</p>	<p>ご家族の介護不安や状況をよく聞き取り、把握し、気軽に相談できるように努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>地域包括支援センターや居宅支援事業者等を通じての相談が多く、緊急性のある方については、法人内、外と連絡調整し、入所できるように迅速な対応をしている。また、市町村にも困っている方の相談、受け入れをして頂くように働きかけている。</p>		
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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>入居者様の言動や行動からその時の思いを探り、根本にある喜びや不安などを理解するよう努めている。また、一緒に生活することで入居者に教えられることも多い。</p>		

19		<p>○本人を共に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</p>	<p>面会時や電話連絡にて、入居者様の日頃の状態を報告し情報を共有することで、本人を支えていくための協力関係が築かれている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</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>本人の希望により、友人に訪問していただいたり、家族様にも協力を得ている。また、地域の事業に参加しに行くなどして継続的な交流ができるように働きかけている。</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>出来ないところは出来る人が補い、お互いに協力しあって生活ができるように、一緒に過ごせる環境や場面づくりを行っている。</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>御家族様から次の施設入居等の相談を受けたりして、継続的な関係を保っている。</p>		
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)	<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>入居者様の方に寄り添い、その人の思いに関心を持って接することにより、日々の行動や表情、言葉などから汲み取り把握できるように努めている。</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>御本人や御家族様との会話の中から情報を聴き、得るように努めている。又、これまで本人が大切にしてきた関わりを継続できるように努めている。</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>入居者様一人ひとりの生活リズムを理解し日々の行動や小さな動作から感じ取り、本人の全体像を把握して本人が出来ることを見い出せるよう努めている。</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>利用者本位のケアを実践していくために、担当制にしてセンター方式シートを作成し、スタッフが共有できるよう、また、家族様からの情報も聞きとりながら作成する。</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>気づきや会話などを個人記録に記載し、日々のケアに活かしたり、介護計画の見直しにも活かしている。</p>		
28		<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>医療連携体制を活かし、御本人や御家族様が安心して生活できるように支援している。</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>運営推進会議をきっかけに地域との関係も密接になり、地域のボランティア、民生委員、部落長、自主防災や市町村などと協力しながら行事や防災訓練も実施できている。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>協力医や他の医療機関等と連携を密にし、随時、受診対応も行っている。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>同じ敷地内に看護師がいるので小さいことも、気軽に相談できており、医療機関との連携も密に取れている。</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、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。</p>	<p>入院時は、職員が面会に行き、家族や医療機関と情報交換をしながら速やかな退院支援に結び付けている。</p>		
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</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>終末期における医療処置の対応など入居時や状態変化のある度に話している。また、研修にも参加し、受け入れできる体制を整えているが、過去に一例しか事例がない。</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>研修に参加し、対応方法を身につけたり、事業所内でマニュアルを用いての勉強会、実技訓練を行い、緊急時に対応できる実践力を身に付けている。</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>事業所の各棟に防災無線を設置している。また、地元消防署の協力を得て、緊急連絡訓練や防災訓練にも参加している。救命講習も全員受講している。事業所にあるAEDの使用についても年1回の講習を受けている。</p>		
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>法人全体でプライバシー保護についての取り組みを行い、職員会でもプライバシーや尊厳を損ねるような声掛けをしないように話し合い、徹底を図っている。</p>		

37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>複数の選択肢を提案したり、簡単に意思表示ができるように工夫するなど自己決定を大切にケアを行っている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>お誕生日会、散歩など個別対応し、入居者様の希望に沿うように支援している。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>基本的には本人の意向で決めており、見守りや支援が必要な時に手伝うようにしている。自己決定がしにくい利用者には職員と一緒に考えて、本人の気持ちに沿った支援を心がけている。</p>		
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>近所や入居者様の友人からいただいた旬の野菜や、自分たちで育てた野菜を皆で調理し、食器への盛付けにも留意しながら食事を楽しんでいる。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>カロリーや水分摂取量をチェックし、摂取量が少ない方には、捕食や嗜好の物で水分補給を行っている。また、管理栄養士とも相談し食の支援をしている。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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>毎食後の口腔ケアや、嚥下体操などし、ケアに努めている。</p>		
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むけた支援を行っている</p>	<p>認知症高齢者が失禁することを問題とは捉えていない。ただし、できる限りトイレで排泄できるようにさりげなく誘導し、自尊心にも配慮しながらそっと寄り添うケアを心掛けている。</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>体操や生活リハなどで体を動かす機会を設けたり、食事や水分にも気をつけ、自然排泄ができるように取り組んでいる。</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てしまわずに、個々にそった支援をしている</p>	<p>御本人の身体状況を確認し、毎日の入浴を楽しむことができるよう支援している。</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>毎朝お天気の良い日は日光浴や活動を促し、生活のリズムを整え、眠れない時はお茶等を提供しながら話を聴き、安心して眠れるように支援している。</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>服薬ファイルを作成し、職員が副作用などについても理解し、服薬支援ができるように努めている。</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>できることを把握し、一人ひとりに応じた役割や楽しみが持て、生き甲斐に繋がるように支援している。</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。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</p>	<p>天気の良い日は、散歩に出かけたり、散髪に行ったり、地域のふれあい祭りに参加するなどして外出の機会を設け気分転換を図っている。</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>基本的には事業所が管理しているが、買い物や外出時には、本人が直接支払できるように支援している。</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>電話ができる方は、御家族様に連絡し、話ができるように支援している。</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)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>四季折々の草、花を玄関やトイレに装飾している。また、食堂から見える花壇に花を植え季節を感じられるように工夫をしている。</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>玄関や廊下にベンチを置きいつでもどこでも座って会話ができるようつづげるペースを作っている。</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>御家族様の協力を得ながら、なじみの家具や寝具類、写真等を持ってきていただき、本人の好みに応じて居室に飾り、居心地のよさに配慮している。</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」「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を送れるように工夫している</p>	<p>安全確保しながら自立した生活を送れるように環境など整えている。</p>		

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			○	2. 家族の2/3くらい
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらい
			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拡がったり深まり、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、活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				