

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	3972100444		
法人名	医療法人 岩河会		
事業所名	グループホーム びらふ		
所在地	高知県香美市香北町美良布1298		
自己評価作成日	平成28年11月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年3月13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)】

山里の豊かな自然がいっぱいのなかの、町の中心地にホームがある。周辺には良心市やスーパーや美容院や「道の駅」があり、散歩や買い物に出かけるなどの生活環境に恵まれている。またホームの通りを歩かれる方が足を止めて立ち寄られたり、地域の方より新鮮な野菜や花の差し入れがあり、食材に取り入れたり玄関先に花を飾るなど、利用者と一緒に楽しく暮らしている。また、行事に誘うなどの、近隣との交流が継続している。ホームの窓からは四方が見渡せ季節を感じることができ、とても開放的である。利用者の毎日の暮らしは、自然と会話が生まれて笑い声が聞かれて職員と利用者が喜怒哀楽を楽しんでいる。事業所は老人保健施設や診療所が隣接されており、医療面での連携がとりやすく、利用者の安全と安心した暮らしができています。

※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.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action_kouhyou_detai_1_2016_022_kihontrue&JigyosyoCd=3972100444-00&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29年1月30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)】

事業所は町の中心部に立地し、周辺には医療機関やスーパー、良心市があって生活に便利である。建物の窓は大きく全面ガラス張りで、周囲の山や町の様子が見渡せ、季節の変化を感じられる開放的な造りになっている。
開設当初から「地域のなかでの継続した暮らし」を理念に掲げ、地域の一員として一斉清掃や防災訓練、地域の祭り等の行事に職員と利用者が一緒に参加し、地域との関わりや交流を大切にしている。近隣住民や知人から野菜の差し入れがあったり、散歩途中に立ち話をする関係が続いている。
職員は散歩、買い物、食事作り、洗濯、掃除など、利用者の自宅での役割や趣味活動が事業所内でも継続できるよう、利用者一人一人の持っている能力に合わせて支援している。同一敷地内にある診療所や老人保健施設との連携体制も整っており、利用者、家族の安心につながっている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:A

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	日々の生活のなかで利用者の状態に変化が生じた場合は、原点である理念の振り返りや、部所会では日々のケアのなかで、理念に照らし合わせたケアが実現できているかの話し合いをしている。	「ともに生きている喜びを感じ、その人らしい生活を送る」、「地域の中での関係の継続」を大切にしたい理念を掲げ、自宅での役割や日課が事業所でも継続できるよう支援している。職員会では理念に照らしてケアを振り返り、実践につなげるよう意識づけている。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	地域住民として町内会に加入し、回覧板を持ち回りあいさつを交わしたり、事業所の行事へ招待するなど近隣との関係を深めている。	町内会に加入し、地域の防災訓練や一斉清掃、地域の祭りに利用者と職員が参加している。回覧板は利用者と一緒に持って行き、事業所の行事を案内したり、挨拶を交わして、理念にある地域との関係性の継続に努めている。	
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	商店街の住民や事業所へ直接認知症関連についての相談があり、できる範囲内で伝えたり、行政につなげる等の支援をしている。	/	/
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	介護保険制度やその時々即した議題を決めて、意見が出やすいように配慮し意見をもらっている。介護保険サービスについても、専門職から直接話を聞くことができ安心できる場となっている。	会議には行政、地区住民、利用者、家族が出席し、家族は毎回5～8名が参加している。外部評価結果や事業所の取り組み報告の後、意見を出しやすいよう毎回テーマを決めて話し合っている。しかし、事業所運営に関しての話し合いはあまり活発ではない。	会議のテーマに合わせて駐在所や民生委員、消防団、地域の自主防災組織等に参加を依頼し、地域との協力関係を築くことで話し合いを活性化し、より多くの助言や協力を得られる会議とな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取り組んでいる	認知症関連の勉強会の誘いや、介護保険サービスについての相談や入居に関する問い合わせ等があり、連携がある。	運営推進会議への参加や、地域包括支援センター開催の研修会に参加して日常的に連絡しやすい関係を築いている。入居に関する問い合わせや事業所運営、法改正時の不明点等があれば相談し連携している。	
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	身体拘束の勉強会をして、職員の共通認識を深めている。利用者の認知症状や身体に変化があれば、利用者にとって最善方法を話し合い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。	職員は入職時に身体拘束に関する研修を受けている。職員会でも研修し、施錠や言葉による拘束をしないケアに取り組んでいる。帰宅願望のある利用者には最善の接し方を話し合い、玄関の施錠を含めて拘束しない対応を工夫し、拘束的な言葉遣いがあれば管理者が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
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	虐待防止についての勉強会をして、知識を深めている。利用者に認知症状や身体に変化が見られたら、即座に対応できるような職員との関係性ができている。		
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	権利擁護や成年後見制度についての知識を深め、必要に応じて随時話し合いを行っている。また後見制度について直接疑問点を尋ねたりして、さらなる知識を深めている。		
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	契約については十分な話し合いを行い、「できること」「できないこと」を含めて十分な話し合いをしている。		
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	利用者との会話の中での思いや願いを聞いたり、家族には面会や家族が集まる機会に意見を聞いている。	利用者との日頃の会話の中で、要望等を把握している。年3回、行事に合わせて家族会を開催し、家族だけで話し合う時間を設けて意見を聞いている。行事についての要望や感染防止対策等の意見があり、運営に反映している。運動会や夏祭り等の行事には、家族の協力も得られている。	
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	利用者の生活のなかでも気づきを部所会で話し、管理者に伝えていくことで、利用者の自立に向けての支援へのサービスにつなげている。	月1回の職員会で自己評価の内容や行事、利用者個々のケア等について話し合っている。職員が意見を出しやすい職場環境があり、行事の企画や運営に職員の能力を活かしている。職員は介護用品の購入やケアの改善にアイデアを出し、自立に向けた支援につなげている。	
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	職員の思いや希望が出しやすいように雰囲気づくりに努め、経験や立場等に配慮し、研修を受け働きやすい環境に努めている。		

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	職員の立場や経験年数に応じて、研修会を確保している。研修報告し知識を深めている。		
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	情報交換を持ち、双方の関係サービスの質の向上に努めている。		
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	本人の困っていること、気掛かりな事を十分に聞くことで信頼を深めている。		
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	家族の思いをよく聞き受け止め、これからどのようにするかを一緒に考えていけるような関係づくりに努めている。		
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	本人と家族の意見をよく聞き、また他の専門職にも状況を聞く等して、適切なサービスが利用できるように支援している。		
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	利用者に応じて、日々のケアのなかで、できる力を見極めながら、生活のなかに取り入れ発揮できるようにしている。		

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
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	会話のなかで聞かれる利用者の思いや願いを伝え、家族との絆を大切にしている。家族に本音を伝えられない場合は、職員が間に入り伝え、利用者の思いが叶えられるように、また双方の関係が保たれるように支援している。		
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	散歩や買い物などの、通りすがりに出会う人や知人と立ち話をするなどの時間を大切に、柔軟に対応している。	馴染みの美容院による送迎があったり、よく行くスーパーでは利用者自身の買い物に協力を得るなど、これまでの関係を継続している。散歩や買い物の途中、スーパーや良心市で知人と話をしたり、家族から柚子の差し入れがあれば、柚子絞りを一緒にして以前の生活を思い起こしている。	
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	日頃の生活のなかで、利用者同士の関係性を知っていて、会話や行動の見守りをしている。認知症進行により、孤立しがちな利用者との支え合っている様子を見守っている。		
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	住まいする場所が変わっても、事業所や家族からの生活の様子などの相談・支援に努めている。		
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	利用者同士の会話や個人との会話の中より、本人の意向に沿えるように努めている。言い表せない方は、表情や動きから思いを汲み取っている。	利用者との日々の会話やケア場面で意向を確認し、書道やパズル、日記など、自宅で行っていた趣味や日課が継続できるよう支援している。家族の面会時にも、利用者の情報等を得て意向の把握に努めている。	
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	入居前には生活の全体像の把握をしている。また、利用者との関わりのなかで生活の様子を尋ねたり、ホームの一日の暮らしの把握にも努め、自宅での生活に近い暮らしが続けられるようにしている。		

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
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	心身状態に変化があれば、休息をとるように声をかけたりすることで、安全に過ごせるように配慮している。また、「できる事」「できない事」も日々の生活にて把握し、継続や援助をしている。		
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	ご本人やご家族の希望や、職員で話し合いの結果を踏まえて、現状に即した介護計画を作成している。	月1回介護計画作成担当者と担当職員、管理者でモニタリングし、3カ月毎に職員会で検討し介護計画を作成している。家族には面会時や電話で意向を確認し、介護計画に反映させている。状態変化時はその都度見直し、現状に即した介護計画に変更している。	
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	利用者の言葉や表情や動きなど状況がわかりやすいように記録し、意見を出し合い情報を共有している。		
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	利用者の急変時や体調不良時など、病院付き添いや日用雑貨購入など随時行っている。本人の思いが強く、不安となる恐れがあると考えられる場合などは、即座に対応し家族との連絡調整をしている。		
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	買い物の支払いや利用者の私物の忘れ物があると、ホームに持参してくれるなどの支え合いができています。支払いの際も配慮があり、ゆっくりと買い物が楽しめるようになっていいます。		
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	かかりつけ医を受診しているが、変更のある場合は家族と十分な話し合いをして、本人にとってよい方法を決めている。	利用者、家族の希望で入居前のかかりつけ医を継続したり、協力医療機関に変更している。受診には原則家族が付き添い、必要に応じて書面で主治医に情報を提供している。受診結果は「医療関係ノート」へ記録し、職員で共有している。週1回隣接診療所からの訪問看護により、健康管理をしている。	

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	健康チェックの際や、隣接の看護師に、いつでも相談できる場が確保できている。		
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	生活の状況を伝えたり、利用者の病状についての情報交換に努め、早期退院に向けて取り組んでいる。		
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	段階に応じて本人や家族、かかりつけ医に相談し話し合い、今後についての支援に取り組んでいる。	看取りの指針とマニュアルを作成し、重度化の傾向が見られた時は、家族に事業所でできることを説明し方針を決めている。事業所での看取りの事例はなく、今後隣接する診療所や老人保健施設の協力を得て対応できるよう、体制整備に向けて取り組んでいる。	事業所での看取りの可能性について、診療所等と協議を進め、家族等の希望に応えられるよう、職員への研修も含めて体制を整備していくことを期待したい。
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	消防署の指導のもと、急変や事故発生時の訓練を定期的に行い実践力を身に付けている。		
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	消防署の立ち合いのもと避難訓練をしている。地域との協力体制も築いている。また、家族の参加もあり情報交換の場となっている。	消防署の立ち合いで年2回、隣接する老人保健施設と合同で地震・火災想定避難訓練を実施している。訓練には、近隣住民や家族の協力もある。地域の防災訓練には利用者と一緒に参加している。隣接診療所、老人保健施設とは緊急回線につながり、24時間の応援体制がある。非常用食料、水は3日分以上を備蓄している。	
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	援助が必要な方にはさりげない声掛けや、またその人に合った、わかりやすい言葉をかけるようにしている。	排泄誘導時は、目立たないようさりげない言葉かけや対応に留意している。排泄失敗時は、他の目に触れずトイレから直接浴室に行ける構造にしている。入浴時はバスタオルをかけたり、同性職員の介助等により羞恥心に配慮している。	

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	日々関わるなかでの言葉や表情、反応などをしっかりと見て思いを知り、自己決定ができるように支援している。		
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	利用者同士の会話や、部屋での読書や午睡などその人らしい生活ができています。加齢から疲れやすい方は、食後部屋で一休みした頃を見計らって、ホールへの声掛けをしています。		
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	利用者の好みの把握ができています。迷いがあれば一緒に選ぶなど、アドバイスも適宜行っている。		
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	旬の野菜を取り入れ調理方法を尋ねたり、テーブル拭きやお茶入れ、食器洗いなど個々に応じてしている。家族や地域の方からの差し入れがあり、メニューに入れるなど継続している。	近くのスーパーや良心市に利用者と一緒に出掛け、食材を購入している。近隣住民や家族の差し入れ、事業所で収穫した野菜もメニューに入れて各ユニットで調理し、栄養士の指導も受け栄養バランスに注意している。利用者は下膳や食器洗いなど、できることを手伝い、職員も一緒に食べて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	献立についても指導をうけ、バランスの良い食事が提供できるように配慮している。病歴のある方には、管理栄養士さんの指導を受け栄養や水分の確保に努めている。		
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	個々に合わせた支援を行い、ジェスチャーや声掛けを行っている。		
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	排泄の失敗がないよう、個々に合わせたトイレ誘導をして、自立に向けた支援をしている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、日中はさりげないトイレ誘導で失敗しないよう支援している。夜間は熟睡することを優先し、尿とりパッドを使用している。朝方失敗した時は自分で交換し、汚染した物を新聞紙に包み、バケツに入れられるよう、自立に向けた支援をしている。	

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	繊維質の多い食材や、身体を動かすなどの対応をして便秘予防の対応をしている。		
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	時間を置いたり、気の合う方との風呂や順番など利用者同士で声を掛け合うなどして、入浴を楽しまれている。	利用者の希望に合わせて入浴できるよう支援している。入浴を希望しない日は足浴をして、足を温め睡眠しやすいよう配慮している。現在、入浴拒否の利用者はいない。毎年、家族から差し入れられた柚子を入れた柚子湯は、利用者の楽しみになっている。	
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	その日の体調に合わせて、休息をとっていただいたりするなど、一人ひとりの生活習慣を支援している。		
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	個別に処方箋を整理していて、副作用や用法がいつでも確認できるようにしている。薬に変更や疑問があれば、直接薬剤師に相談や確認をしている。		
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	会話が好きな方は、気の合う人と会話が弾むようにそっと見守ったり、機会をみて、職員も一緒に会話に入り楽しむなどの日々を過ごしている。		
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	家族の協力を受けながら外出支援をしている。遠慮がちな利用者の方には、職員より家族に伝えるなどの支援をしている。	天気の良い日は事業所周辺を散歩したり、近くのスーパーや良心市に出かけて買い物を楽しんでいる。家族の協力で衣類や日用品の買い物に出かけたり、短時間自宅に帰る利用者や、定期的に美容院による送迎を受ける利用者もいる。	

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	本人の希望により自己管理している方もいて自分の財布より支払いをしている。不安な時は少し見守りして助言もしている		
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	定期的に家族より手紙が届き、本人が嬉しそうに見ている表情をくみ取り、会話を広げるなどの楽しみがある。また、家族への電話の支援も行っている。		
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	ホールには季節の花々を見て楽しみ、会話が広がる共用空間となっている。また、周囲の山々を眺めて新鮮な空気を感じるようになっている。	食堂兼リビングの窓は全面ガラス張り、周囲の山々や街並みが見渡せる、明るく開放的な空間になっている。広い廊下の壁には、書道やパズル等利用者の作品や地元の歴史年表が飾られ、落ち着いた雰囲気をつくっている。	
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	気の合う人同士が気兼ねなしに会話できる場となっていて、笑い声が聞かれている光景がある。		
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	使い慣れた物品を持参して、居心地の良い居室となっている。本人が大切にしている思い出の物を持ち込み、安心できる居室となっている。	居室には自宅から家具やテレビ等使い慣れた物を持参し、本人が大切にしている家族の写真や思い出の品を飾り、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	居室が分かりやすいように、本人の好みの物を目印に飾るなど、迷うことがないように工夫している。認知症の状態に応じて、本人が使いやすいように環境整備も適宜おこなっている。		

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	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				
			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： B

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	日々の生活のなかで利用者の状態に変化が生じた場合は、原点である理念の振り返りや、部所会では日々のケアのなかで、理念に照らし合わせたケアが実現できているかの話し合いをしている。		
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	地域住民として町内会に加入し、回覧板を持ち回りあいさつを交わしたり、事業所の行事への招待するなど、近隣との関係を深めている。		
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	商店街の住民や事業所へ、直接認知症関連についての相談があり、できる範囲内で伝えたり行政につなげる等の支援をしている。		
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	介護保険制度やその時々即した議題を決めて、意見が出やすいように配慮し意見をもらっている。介護保険サービスについても専門職から直接話を聞くことができ、安心できる場となっている。		
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	認知症関連の勉強会の誘いや、介護保険サービスについての相談などの連携が日頃よりある。		
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	身体拘束の勉強会をして、職員の共通認識を深めている。利用者の認知症状や身体に変化があれば、本人にとって最善の対応について話し合い、身体拘束のないケアに取り組んでいる。		

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>虐待防止についての勉強会をして、知識を深めている。利用者に認知症状や身体に変化が見られたら、即座に対応できるような職員との関係性ができている。</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>権利擁護や成年後見制度についての知識を深め、必要に応じて随時話し合いを行っている。また、後見制度について直接疑問点を尋ねたりして、さらなる知識を深めている。</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>契約については十分な話し合いを行い、「できること」「できないこと」を含めて十分な話し合いをしている。</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>利用者との会話の中での思いや願いを聞いたり、家族には面会や家族が集まる機会に意見を聞いている。</p>		
	(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>利用者の生活のなかでも気づきを部所会で話し、管理者に伝えていくことで、利用者の自立に向けての支援へのサービスにつなげている。</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>職員の思いや希望が出しやすいように雰囲気づくりに努め、経験や立場等に配慮し研修を受け、働きやすい環境に努めている。</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>職員の立場や経験年数に応じて、研修会を確保している。研修報告し知識を深めている。</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>情報交換を持ち、双方の関係サービスの質の向上に努めている。</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>本人の困っていること、気掛かりな事を十分に聞くことで信頼を深めている。</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>家族の思いをよく聞き受け止め、これからどのようにするかを、一緒に考えていけるような関係づくりに努めている。</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>本人と家族の意見をよく聞き、また、他の専門職にも状況を聞く等して、適切なサービスが利用できるように支援している。</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>利用者に応じて、日々のケアのなかで、できる力を見極めながら、生活のなかに取り入れ発揮できるようにしている。</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>会話のなかで聞かれる利用者の思いや願いを伝え、家族との絆を大切にしている。家族に本音を伝えられない場合は、職員が間に入り伝え、利用者の思いが叶えられるように、また双方の関係が保たれるように支援している。</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>散歩や買い物などの通りすがりに、出会う人や知人と立ち話をするなど、柔軟に対応している。また、行きつけの美容院も利用するなど馴染みの関係が継続できている。</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>日頃のケアのなかで、一人ひとりの利用者をよく知り、勘違いや聞き違いがあるようならば、そっと職員が間に入り伝えることで、利用者同士の関係の支援をしている。</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>住まいする場所が変わっても、事業所や家族からの生活の様子などの相談・支援に努めている。</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>利用者同士の会話や個人との会話の中より、本人の意向に沿えるように努め、また、家族に伝えるなどしている。言い表せない方は、表情や動きなどの生活の様子から思いを汲み取っている。</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>利用者や家族より生活の様子を尋ね、全体像の把握に努めている。利用者の生活の様子からも把握し、段階的に応じて、家族に聞き取りをしている。</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>心身状態に変化があれば、休息をとるように声をかけたりすることで、安全に過ごせるように配慮している。また、「できる事」「できない事」も日々の生活にて把握し、継続や援助をしている。</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>ご本人やご家族の希望や、職員で話し合いの結果を踏まえて、現状に即した介護計画を作成している。「できること」が継続して行えるように、また「できなくなったこと」が援助することにより、少しでも継続して行えるように検討している。</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>利用者の言葉や表情や動きなど、状況がわかりやすいように記録し、意見を出し合い情報を共有し、介護計画に活かしている。</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>利用者の急変時や体調不良時など、病院付き添いや日用雑貨購入など本人の思いが強く、不安となる恐れがあると考えられる場合などは職員が対応している。食物加工品を作る希望があれば、材料購入して漬けている。</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>買い物の支払いや利用者の私物の忘れ物があると、ホームに持参してくれるなどの支え合いができています。支払いの際も配慮があり、ゆっくりと買い物が楽しめるようになっています。</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、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>かかりつけ医を受診しているが、変更のある場合は家族と十分な話し合いをして、本人にとってよい方法を決めている。</p>		

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	健康チェックの際や、隣接の看護師にいつでも相談できる場が確保できている。利用者本人より直接看護師に相談するケースもあり、介護職や利用者が安心できる機会がある。		
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	生活の状況を伝えたり、利用者の病状についての情報交換に努め、早期退院に向けて取り組んでいる。		
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、事業所です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	段階に応じて本人や家族、かかりつけ医に相談し、話し合い今後についての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	消防署の指導のもと、急変や事故発生時の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている。		
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	消防署の立ち合いのもと、避難訓練をしている。地域との協力体制も築いている。家族の方の参加もあり、事業所の避難用の設備や利用者の状態の把握がわかるなどの情報の場にもなっている。		
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	援助が必要な方にはさりげない声掛けや、またその人に合った言葉をかけるようにしている。		

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>日々関わるなかで、言葉や表情、反応などをしっかりと見て思いを知り、自己決定ができるように支援している。</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>利用者同士の会話や、居室での読書やテレビ視聴、午睡などその人らしい生活ができています。またホールに自ら来られ、脳トレーニングやゲームを楽しむなど自分のペースができています。</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>利用者の好みの把握ができています。迷いがあれば一緒に選ぶなど、アドバイスも適宜行っている。</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>旬の野菜を取り入れ調理方法を尋ねたり、テーブル拭きやお茶入れ、食器洗いなど個々に応じてしています。地域の方より旬の野菜や、本人の嗜好品の購入・差し入れなどが継続している。会話の中より出てくるメニューを、献立に取り入れている。</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>病歴のあるかたには、管理栄養士さんの指導を受け栄養や水分の確保に努めている。</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>個々に合わせた支援を行い、ジェスチャーや声掛けを行っている。</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>排泄の失敗がないように、個々に合わせたトイレ誘導をして自立に向けた支援をしている。</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>繊維質の多い食材や、身体を動かすなどの対応をして便秘予防の対応をしている。</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>時間を置いたり、気の合う方との風呂や順番など、利用者同士で声を掛け合うなどして入浴を楽しまれている。</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>その日の体調に合わせて休息をとっていただいたりするなど、一人ひとりの生活習慣を支援している。また、安眠できるように毎日の足浴の支援も行っている。</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>個別に処方箋を整理していて、副作用や用法がいつでも確認できるようにしている。薬に変更があれば直接薬剤師に連絡、医師に確認するなどの連携がある。</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>会話が好きな方は、気の合う人と会話が弾むようにそっと見守ったり、機会をみて職員も一緒に会話に入り楽しむなどの日々を過ごしている</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支援している</p>	<p>会話のなかでの散歩や物品購入などの希望に沿えるようにしている。家族の協力を受けながらの外出支援をしている。遠慮がちな利用者の方には、職員より家族に伝えるなどの支援をしている。</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>本人の希望により自己管理している方もいて、自分の財布より支払いをしている。不安な時は、少し見守りをして助言もしている。</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>定期的に家族より手紙が届き、本人が嬉しそうに見ている表情をくみ取り、会話を広げるなどの楽しみがある。また、家族への電話の支援も行っている。</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>ホールには季節の花々を見て楽しみ、会話が広がる共用空間となっている。また、周囲の山々を眺めて新鮮な空気を感じるようになっている。</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>気の合う人同士が、気兼ねなしに会話できる場となっていて、笑い声が聞かれている光景がある。また、居室からも笑い声が聞こえてきて、楽しく過ごす様子が見られ、そっと見守っている。</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>使い慣れた物品を持参して、居心地の良い居室となっている。本人が大切に思う思い出の物を持ち込み、安心できる居室となっている。</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が送れるように工夫している</p>	<p>居室が分かりやすいように、本人の好みの物を目印に飾るなど、迷うことがないように工夫している。認知症の状態に応じて、本人が使いやすいように環境整備も適宜行っている。</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くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				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、活き活きと働けている (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				