

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	3970200139		
法人名	株式会社 徳増工業		
事業所名	グループホーム なかよし		
所在地	高知県室戸市元甲206番1		
自己評価作成日	平成25年12月 15日	評価結果 市町村受理日	平成26年3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)】

職員は、各AB棟で理念を唱和するとともに、その日の個人目標を立て、利用者への挨拶から始まり、馴染みの関係を大切に和やかな雰囲気づくりに配慮している。利用者の皆様は、土地柄もあり、個性豊かな方ばかりで言葉は荒いが気持ちはまっすぐの方が多。自由に楽しく過ごしてもらおうよう個別支援に取り組むとともに、ドライブや室戸市のイベントの外出機会を設け、楽しみのある暮らしに向けて支援している。

※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.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JgvosyoCd=3970200139-00&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26年1月20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、母体法人が運営する介護関連施設が集合する一画にあり、階下にデイサービスが併設されている。理念である「自然や地域の人たちとふれあいながら、その人らしさが発揮できる日常の支援」を実現するため、各ユニットでその日の支援目標を定め、実践した結果を評価し、業務日誌に記録している。現在は、気候が良くなった時に備え、元気に花見等の外出ができるよう体力作りや転倒予防に努め、ホールの歩行に力を入れている。また、食事の前には、料理をおいしく味わうため口腔体操をして楽しく食事をし、排泄はトイレで排泄することを基本に、確実なトイレ誘導に努めている。事業所の行事には、地域のボランティアを受け入れ、踊りやカラオケを楽しみ、神社のお祭りや市のイベント、花見、ドライブなどに出かけて自然や地域とふれあっている。利用者は歌が好きで、時間があれば、職員と一緒に歌を歌い毎日の生活を楽しんでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:A・B棟共通

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	ホームならではのアイデア、入居者がホット安らげる環境づくりを心掛けている。当日の勤務者が、A棟・B棟別々で理念を唱和し、入居者に挨拶を行っている。日常的に理念に沿った支援を心掛け、毎月の職員会議にて話し合いを行っている。	「自然や地域の人たちとふれあい、安心して暮らせるように」との基本理念があり、職員は毎朝理念を唱和し、各ユニットで理念に沿ったその日の目標を立て実践している。業務日誌に目標と実践の評価を記録し、理念の意識付けにつなげている。	
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	地域の神祭の見学、踊りのボランティアの受け入れを行っている。	利用者と一緒に地域の祭り、イベントに参加して交流している。3カ月毎に踊りのボランティアの訪問があり、一緒に踊ったりカラオケを楽しみ、時々踊りの指導者の面会や、差し入れもある。地域の清掃には職員が地域の一員として参加している。	
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	ホーム主催のイベントに近隣や地元の方に案内状を配布している。 運営推進会議の中で、実施内容を報告し、推進委員に理解して頂き、地域への働きかけを行っている。		
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	事業者が活動を報告し、参加者から質問や意見が出されている。入居者状況や事故状況等を報告し改善に向けて取り組んでいる。	利用者の家族代表、地域代表、行政関係者等の参加があり、入居者の状態、事故報告、活動報告を行い、参加者から質問、意見、要望が出されている。外部評価についても報告し、改善に向けて話し合っている。議事録には意見交換がわかりやすく記録されている。	
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に取り組んでいる	管理者や代表者は、必要に応じて運営及びサービス内容等について、市に相談・話し合いの機会を持っている。	運営推進会議の場において、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、理解してもらっている。事故の対応の仕方、入居の相談を行い関係を築いている。	
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	身体拘束は行わないよう、職員に周知徹底をしている。職員会議で日々のケアを振り返り、話し合いを行っている。	身体拘束をしないケアについて勉強会を行い、職員は拘束の意味を理解している。日中は施錠せず、外出傾向のある利用者を把握し、その都度利用者につき添い、拘束のない対応をしている。転落等のリスクについても、家族と話し合って対応している。	

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
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	管理者・ホーム長・職員が研修に参加している。全職員に周知徹底するよう、研修結果の報告及び勉強会を職員会議等を利用して行っている。		
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	職員会議等を利用して、パンフレット・資料にて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	管理者及びホーム長が契約時に具体的に説明し、改訂をする場合、その根拠理由を丁寧に説明し、承諾して頂いた上で契約を締結している。また、ホームの取り組み方を具体的に説明している。		
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	利用者や家族から運営及びサービス内容について意見要望があれば、関係者間で協議・調整している。	家族からは面会や家族会の時に意見や要望を聞いており、建物内の通行に関する要望に沿って改善した結果、面会しやすくなった事例がある。家族会は昨年1回行事に合わせて開催し、家族のみの話し合いが行われている。利用者、家族が意見、要望を出せるように意見箱を設置している。	今後に向けて家族会の一層の充実を図り、家族から気軽に意見を出してもらえる取り組みと、運営推進会議の議事録と共に家族会の記録を全家族に送付することを期待したい。
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	職員会議や臨時的に小会議を開催をして、意見や要望を出しやすい雰囲気作りに努めている。	職員会議で職員の意見、要望を聞いている。備品の購入、業務の改善などの提案が出され、運営に取り入れている。	
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	個々の能力に応じて、新人と勤務年数を重ねた職員を組むようにしている。		

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
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	日常的に学ぶことを推進し、正規職員だけでなくパート職員にもチームの一員として、研修・介護教室参加の機会を持って頂いている。全職員が共有できるよう、研修内容を報告する機会を作っている。		
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	社会福祉協議会等の研修会に参加し、質の向上に励んでいる。管理者・ホーム長・職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、サービスの質の向上に繋げている。		
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	利用される前に、事前に面接の機会を持ち、意思疎通を図り、顔馴染みの関係を作るように努めている。又、入居後も不安感をつのらせることがないように、受容・傾聴・共感を心掛け、質問や要望等に応じている。		
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	利用前にホームの見学をして頂き、生活の実態を視察して頂いた上で、利用の決定をして頂いている。面談時にこれまでの経緯や、本人に状態等をゆっくり聞くようにしている。		
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	相談時、本人や家族の思いや状況等を確認し、必要があれば他のサービスの利用についてアドバイスしたり紹介している。		
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	本人の話す言葉の意味を考え、喜怒哀楽を分かち合い、同じ目線で共に生活している共同者として接する事を心掛けている。又、日常の中で利用者から教えて貰うことがあり、職員も共に学んでいくことが多々ある。		

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
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	イベントや家族会に参加を呼びかけ、その中で利用者の様子や職員の思いを伝え、家族との協力関係を築くことが出来るよう、働きかけを行っている。本人の生活歴や家族状況、生い立ちから理解を深め、本人や家族間に亀裂が生じないように配慮している。		
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	希望に応じて、自宅への立ち寄り、通院、近隣散歩を行い、ホームセンターへ買い物の際に知人の方と会話されたり、ホームへ遊びに来て交流ができる機会を作っている。	友人の訪問があったり、家族の協力で馴染みの美容院に行ったり、地域的美容院から3カ月に1回訪問美容に来てくれるなど、馴染みの関係が続いている。また、事業所から希望の店に買い物に行ったり、自宅近辺へドライブに行くなど関係継続の支援をしている。	
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	毎日のお茶の時間には職員も一緒に飲んでいる。日中はリビングで利用者同士で共同作業をしたり、会話や歌等でコミュニケーションが図れるように、職員がパイプ役となり援助を行っている。		
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	退居後もその後の経過等について、連絡をしている。入院した際は、面会をして家族との連絡を取り合っている。		
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	利用者一人一人の様子や対話などから聞き出し、柔軟に対応している。食事・休憩などその人のペースに合わせ、のびのび暮らしているように努めている。	利用者との日々の会話から、暮らし方の希望、意向の把握に努めている。意思疎通の困難な利用者には家族から情報を得て、表情や行動から思いを汲み取るようにしている。	フェースシートから入居後の生活の様子、好きなこと、嫌いなことなどをまとめ、職員間で共有できるように、また新たな職員にも経過が分かるような記録を作成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	入所時に生活歴・主訴など聞かせて頂き、その人らしさを生かせるサービスを心掛けている。		

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
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	個人記録を記載して目を通し、新たな課題点が出れば、担当者会議やプランの見直しを行い、常に話しあっている。又、把握出来ない部分は、ご家族に相談し、検討している。		
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	担当者によるモニタリング、担当者会議の検討及び提出された課題について検討し、支援記録や個人記録を再確認し計画を立てている。心身状況等の変化や入退院後等の様子観察後、見直しを検討している。	利用者との日頃の生活で得た情報、家族から聞いた意見、要望、担当者のモニタリング等を基に、職員でカンファレンスを行い、3カ月毎に介護計画を見直している。計画は家族に説明し、入退院等状態が変化した場合は、その都度計画を見直している。	
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	介護記録、送りノート、業務日誌やバイタルチェック表を点検し、状態変化を把握できるように努め、見直しに活用している。		
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	各個人の生活スタイルを重視し、起床時間、就寝時間、散歩等を尊重して援助を行っている。		
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	消防署員立会いのもと、年3回の防災訓練を実施している。職員が救命講習を受講している。文化施設のイベントへ参加している。併設のデイサービスと合同で歌や踊りを鑑賞している。		
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支援している	今までのかかりつけ医、家族の希望する医療機関医師に受診できる支援ができています。受診や通院、本人や家族の希望に応じています。受診結果は、対応した職員が家族に連絡し、受診報告書に記載し、職員間で共有している。	今までのかかりつけ医や、利用者及び家族の希望する医療機関に受診できる支援をしている。通院はほとんど職員が対応している。受診結果は家族に報告するとともに、受診報告書で職員間で共有している。	

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	職場内の看護師と介護職が連携し、入居者の健康維持に努めている。入居者が急変した場合は、職場内看護師に報告し指示を仰いでいる。又、介護職員は日々の支援にて何か気づき等があれば、職場内看護師に報告し指示を仰いでいる。		
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。	協力医療機関と密に連絡を取り、家族の意向を取り入れ、本人の身体状態に応じた医療機関に入院し、安心して治療ができるよう努めている。		
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	早い段階からご家族と話し合い、事業所で行うことを説明している。重度化した場合には、医療機関・家族・事業所間での今後の方針・方向性について話し合っている。	重度化した場合における対応に係る指針を作成し、早い段階から家族と話し合い、利用者や家族の意向を踏まえ、医療機関と連携しながら安心して納得した最期を迎えられるよう取り組むことにしている。これまでに、事業所での看取り事例はない。	
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	マニュアルを作成し、各職員がすぐ確認できる場所に備え付けている。		
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	年に数回、消防署や地域住民の協力により、避難訓練を行っている。	年3回火災、地震を想定した避難訓練を実施している。夜間想定も実施し、消防職員の指導のもと、地域住民の参加協力も得て、3階の中庭に避難する訓練を定期的に行っている。非常用食料、水、備品も備蓄している。	
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	居室及びトイレ入室の際は、本人の承諾を頂いている。言葉掛けや説明を工夫している。	一人ひとりの人格を尊重し、姓で呼びかけている。親しみの中にも敬意をもった言葉遣いを心がけ、職員が利用者のプライバシーに関する話を聞かれた時は、管理者に判断を求めることにしている。	

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
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	個別レクリエーション、調理等得意分野、興味のある物については、本人の希望を重視し、声かけ等に配慮している。		
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	各利用者の生活パターンを尊重し、各自のペースに合わせた対応を行っている。抑制や制限する対応は行っていない。		
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	定期的に美容室に在所して頂いている。ご家族の方が行きつけの美容室を利用されている。		
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	各入居者の状態に合わせて刻み食・ミキサー食・軟飯軟菜で対応している。包丁やピューラで野菜の皮むき、煮物の味付け、食器洗い・食器拭き等にも取り組んでいる。	栄養士による献立はあるが、差し入れの食材や利用者の希望で臨機応変に対応している。野菜の皮むき、味付け、食器洗い、配膳など利用者も一緒に食事の過程に関わり、利用者と職員が同じ物を食べながら日常の話題で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	主治医より指示、制限されているもの以外は一人一人の状態、水分確保、栄養摂取に取り組んでいる。		
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	下膳後、声掛け誘導し、口腔ケアを実施している。本人の力に応じた口腔ケア支援を行っている。		
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	排泄パターンに応じ、日中は失禁パンツや布パンツと尿取りパッドにて対応している。トイレ誘導の声掛けを行い、排便の把握に努めている。	一人ひとりの排泄パターンを把握しており、日中は布パンツ、リハビリパンツ、尿取りパッド等利用者に適した用品を使用しながら、トイレ誘導を行っている。夜間はポータブルトイレも使用しながら、トイレでの排泄を支援している。	

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	歩行・屈伸運動、散歩の声掛け支援に取り組んでいる。飲食物については、栄養バランスを考慮し、食物繊維をより多く摂取できるよう調理を工夫している。主治医に相談し、緩下剤投与の支援をしている。		
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	一番風呂が良いという人には一番風呂に入ってもらっている。本人の希望を聞き、意思確認後行っている。本人の意欲を引き出す声掛けや説明を行い、納得して入浴できる対応に努めている。	利用者の希望に合わせて入浴できるようにしている。毎日入浴する利用者もいるが、週2回は入浴できるように支援している。入浴を拒む利用者には、孫による誘導や職員の交替、言葉がけの工夫などで入浴につなげる努力をしている。	
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	就寝時間は、本人の意思に任せ、各居室の室温湿度調整に配慮し、安眠できる環境づくりを心掛けている。		
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	服薬マニュアルの手順に沿った服薬支援を行っている。入居者の病歴を把握するように努めている。現状に変化があれば、その都度、主治医の指示を仰いでいる。		
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	利用者一人一人の趣味や得意分野が発揮でき、満足感を感じることができる支援を心掛けている。		
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	本人の希望に応じて、近隣への散歩を実施している。	毎日、事業所周辺を散歩している。利用者の希望に応じて買い物に行ったり、ドライブで自宅近辺などにも出かけている。ドライブには歩行困難な利用者も一緒に出かけている。	

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
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	希望時は、自動販売機でのジュース類の購入を同行して支援することを心掛けている。		
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	本人から要求あれば家族への電話を取り次ぎしている。また、家族の方から電話がある時も会話をされている。		
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	リビングの壁に季節に合った飾り物、利用者が貼ったちぎり絵などを、職員と一緒に作って過ごしている。	玄関には造花、七福神の「えびす」など利用者の作品を飾っている。居間は日当たりがよく、利用者がゆったり過ごせるようテーブルとイスを配置している。畳の間には冬は炬燵を置いて家庭的な雰囲気を出し、壁には「えびす」の額、利用者のちぎり絵などの作品を掲示して和みのある空間にしている。	
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	ソファや畳の間を設置し自由に談話できるようにしている。		
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	本人が入居前から使用していた寝具・家具・電化製品等を使用している。又、本人の使い勝手の良いように家族や本人と相談している。	ベッドは備え付けであるが、使い慣れた寝具を使用し、好みの衣類や、家族の写真を身近に置き、カレンダー、テレビ、椅子などの配置を工夫して日常生活を居心地良く過ごせるようにしている。	
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	各居室の出入り口の扉の色を変えたり、部屋の番号を目印として、居室を間違わないよう工夫している。		

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				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