

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	3990600029		
法人名	社会福祉法人 香南会		
事業所名	グループホーム やまざくらの里		
所在地	高知県須崎市安和中ノ川内693		
自己評価作成日	平成27年6月10日	評価結果 市町村受理日	平成27年9月29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)】

民家や田畑に囲まれた静かな環境の中で、ホームの理念である「ほほえみ、支え合い、安らいだ生活を共に」を念頭におき、入居者と共に散歩や家事等を一緒に行っている。また、音楽療法・ボランティア(合唱、踊り子隊、園児、小学生等)の方々の受け入れを積極的に行っている。

地域行事には、出来るだけ参加をし、地域交流を図っている。散歩等が出来ない時期などは、買い物ツアーとしてスーパーへ入居者と共に出かけ、気分転換および散歩を行っている。ホームでは、低所得者と重度の要介護者の受け入れを積極的に行っており、地域福祉に貢献できるように努めている。また グループホームでの生活が困難になった場合は、希望に沿って法人内・外の介護保険施設等のサービスが利用できるような体制を整えている。

防災の面では、地震・津波の避難訓練を地域の方と一緒にいき、避難用車椅子・タンカー等も設置し、もしもの時に備えている。

※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.kairokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JiryosyoCd=3990600029-00&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27年7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)】

事業所は母体法人とよく連携し、音楽療法士、看護師等の派遣により、月2回の音楽療法や週1回の個別リハビリを行っている。また、本部による内部監査も年2回受けて運営改善を図るなど、バックアップ体制が整備されている。

職員は利用者が心から笑い、気持ちがいっつも通じ合うことを目指して熱心に利用者向き合っている。新しい利用者には自宅を訪問して家族と共に話を聴き、生活環境も含めた状況の把握に努めている。介護計画の総合的な援助方針には、その人らしい暮らしが描ける内容を記し、計画も本人の生活の豊かさを目指して取り組んでいる。また、日々のケアでは、介護計画と実施記録、身の回りの支援内容を具体的に記録したシートを活用し、チームで個別ケアの充実に努めている。事業所は利用者の安心面に配慮した空間を提供し、そのなかで利用者のはのんびりとマイペースで過ごしており、「ほほえみ、支え合い、安らいだ生活を共に」という理念につなげている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:さくら

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	事業理念の共有については、採用時に説明を行い理解してもらっている。廊下・職員室に基本理念を貼って職員が確認できるようにしている。	「ほほえみ、支え合い、安らいだ生活を共に」という理念のもと、地域や家族と支え合う関係を目指し、利用者にはその時々のお気持ちに寄り添えるよう、職員同士で理念を共有して実践に努めている。しかし、地域密着型サービスの意義は話し合われていない。	地域密着型サービスの意義や役割を全職員で改めて共有するとともに、事業所独自の理念や日々の実践に結び付けていくことを期待したい。
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	自治会にも加入しており、広報誌を配布していただいたりしている。地域主催の行事に出来るだけ参加し、散歩などを通して地域の方と馴染みの関係を持てるようにしている。	地域の一員として地区会、防災連絡会や夏祭り、敬老会等の行事にも参加している。保育園児や小・中学生の訪問は定着しており、散歩時の交流を通して近隣との交流も出来ている。地区内の情報を知らせに来てくれる住民もいる。	
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	地区会に参加した際に、ホーム入居者の生活の様子を説明させて頂いたり、散歩を兼ねてお手紙を入居者と共に配布したりしている。地域の方からの相談にも気軽に応じている。		
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ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、前回の検討事項などは、次の会議で報告している。そこで得た情報や意見を運営に活かしている。	事業所の運営報告をもとに話し合い、利用者の生活の安全面での地域協力を得たりしている。家族は、毎回交代で参加しており、会議録は玄関で閲覧に供し、年3回の家族会でも説明している。しかし、サービス評価は報告だけにとどまっている。	運営推進会議は、地域からの評価や協力を得る場であるとともに、目標達成計画ではモニター的な役割も期待されており、会議の意義や運営の在り方、サービス評価について、参加者の共通理解がさらに深まる取り組みを期待したい。
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	市の主催するケア会議や相談員との意見交換会、グループホーム管理者会に出来る限り参加させてもらい、そこで得た情報を運営に活かしている。	運営推進会議を通して、事業所の取り組みを市担当者に理解してもらっている。また、年4回の地域ケア会議、年3～4回のグループホーム連絡会、防災訓練や随時の電話相談等で、協力関係を築くよう取り組んでいる。	
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	身体拘束について職員が十分理解できるように、研修や勉強会に参加させている。玄関の施錠を含め言葉による拘束などを、朝の申し送りを活用して職員に指導している。	研修資料の身体拘束確認シートを利用して伝達講習を行い、その結果、言葉かけについて職員同士でも注意し合えるようになっていく。利用者の起こす不穏な行動の原因をその都度把握し、一人での外出は遠くから見守り、同行する等自由な暮らしに努めている。行動のリスクについては、家族と話し合っている。	

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	法人全体で虐待防止に取り組んでおり、勉強会や職員会を活用し、虐待について学び防止に努めている。		
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	法人の勉強会に参加し、事業所での勉強会や職員会を活用し学んでいる。		
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	契約書に沿った説明を行い、理解・納得して頂いた上で契約を締結している。		
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	介護相談員の定期的な訪問があり、入居者と面接している。家族会で家族のみで話し合う時間を設けて、家族からの率直な意見等を出してもらっている。	利用者には日々職員が要望等を聞くほか、年3回市派遣の介護相談員にも聞いてもらっている。家族には面会や電話時に聞くようにしている。家族会は年3回開催し、家族だけで話し合う時間を設け、出された意見等は検討し、運営に反映している。	
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	職員会やカンファレンスの機会に話し合い、反映するように努力をしている。	日々の申し送り時や職員会、カンファレンスなどで意見や提案を聞いている。業務改善の意見が多く、まずはやってみて評価し、更に工夫する等前向きに取り入れている。職員の異動時には、利用者との馴染みの関係に配慮するよう努めている。	
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	人事考課表を基に職員と面談し、個々の能力に応じた指導や能力開発に努めている。介護職員処遇計画書を取り入れ、賃金改善に努めている。		

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	法人の教育部を中心に、研修会や勉強会を行っている。また、外部研修についても積極的な参加を呼びかけ、伝達講習で共有するようにしている。		
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	法人内のグループホームとの交流や、地域の関係事業者同士の会議には積極的に参加し、情報交換を行っている。		
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、心身の状態の把握や、本人の思いを受容するように努めている。		
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	入居前には必ずご家族と面談し、入居者のこれまでの生活歴や入居申し込みに至る経緯を傾聴し、信頼関係を築けるようにしている。また、経過などを家族に報告するようにしている。		
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	早急な対応が必要な入居相談を受けた場合には、法人内外と連絡をとると同時に事業所の職員と話し合いを行い、できる限りの対応を行っている。		
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	本人の言動や行動からその思いを探り、喜びや不安等を知る努力をし、共に暮らす者同士の関係を築くように心掛けている。		

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
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、本人の日頃の状態等を報告し、情報を共有することで、本人を支える協力関係を築いていく。		
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	散歩をされ近所の住民の方と話をされたり、通い慣れた美容院に行ったりする等、出来る限りこれまでの馴染みの関係を継続できるようにしている。	馴染みの関係は家族以外にも、自宅の近所の人に聞いたり本人の日々の様子から察知する等、把握に努めている。旧知の人が面会に来てくれたり、自宅周辺のドライブや、家族の協力を得て行きつけの美容院や墓参りに行ったり、法事や孫の結婚式にも参加して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	入居者同士の関係について、職員間で情報を共有し関係が円滑になるように働きかけている。		
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	退居後も気軽に施設を訪問してもらうように声をかけ、いつでも相談に応じるようにしている。		
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	日々の関わりの中で、本人の言動や行動を理解し、会話を通じて希望、意向の把握ができるように努めている。	入居前には自宅を訪問して話を聴き、生活環境も含めた状況と意向の把握に努めている。日々の関わりの中では、これまでの暮らしの情報や、表情、つぶやき等から汲みとるように努めており、把握が困難な場合には、家族や知り合いに聞くなどして、本人本位に検討している。	
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	本人との会話の中で、生活歴の把握に努めている。また、家族や知人の面会の際にはこれまでの生活環境などの話を聞くようにしている。		

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	加齢や認知症上の進行などにより、個々のレベルに応じて対応している。日々の対応により些細な変化にも対応できるように、カンファレンス・勉強会を開催している。		
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	職員と共にカンファレンスを実施し、入居者の状態に応じた介護計画を作成するようにしている。	利用者及び家族の意向や希望を聞き、訪問看護師、職員の意見も踏まえて計画作成やモニタリングを行っている。計画はその人らしい個性を大切に、計画内容に沿い、日々の暮らしの支援シートを活用して、チームケアに繋げている。計画は、定期3カ月、変化があればその都度見直している。	
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	個別に食事・水分・排泄・服薬・身体状況等、日々の暮らしの様子を記録している。又、職員の情報の共有は、申し送りノート・ADL表を活用している。		
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	本人・家族の状況に応じて、通院等の必要な方や日用品など、購入が難しい家族などにかわって代行している。		
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	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加したり、消防訓練に地域消防団に参加して頂く等の協力を頂いている。		
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	事業所の協力医や本人・家族が希望される場合には、入居前のかかりつけ医での医療を受けられるように支援している。	利用者や家族の納得のもと、内科は協力医をかかりつけ医とし、訪問診療を受けている。その他の診療科は入居前のかかりつけ医に受診しており、家族が対応している。精神科医については職員も同行し、日々の様子を医師に報告している。受診結果は記録し、家族と事業所で共有している。	

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	職場内に看護師がおり、入居者に異変を感じた時はすぐに報告している。また、24時間連絡の取れる体制となっており、相談・指示を受ける体制を整えている。		
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。	入院時には担当看護師・医師と連絡をとり、家族の意向を尊重しながら、出来るだけ早期に退院できるように努めている。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した際の指針を定めており、入居時には本人・家族に説明している。また、協力医との連絡も密に図っている。	入居時に、事業所が対応し得る終末期のケアについて説明している。重度化したときは、協力医との連携のもと、家族と相談しながら対応している。入院時には介護状況を記録して医療機関に説明する等、利用者の尊厳が全うできる支援に努めている。	
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	地元消防の協力のもと、救命救急の講習を全職員が受けている。		
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が設置されている。消防署にも協力してもらい火災・地震訓練を行っている。また、事業所内だけでの災害訓練や地区や市の地震避難訓練にも参加している。	消防署の協力を得て、年2回の火災訓練と地震想定訓練を行っている。事業所の訓練には住民の協力は得られていないが、市等が行う地域の津波避難訓練に参加している。備蓄は3日以上を目安に準備し、玄関脇に保管し持ち出しやすくしている。	火災時には地域住民の協力が欠かせないことから、地区会や運営推進会議で訓練参加を呼びかけるなど、協力を得られるよう積極的な取り組みを期待したい。
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	入居者個人を尊重し、声掛けの仕方を工夫するなど対応している。	命令口調や決めつけた言い方、言葉の遮り等の対応をしないよう職員に周知徹底するとともに、不適切な言葉遣い等があればその都度注意しあっている。羞恥心を伴う介護場面では、他者に気づかれないよう配慮し、プライバシーに関わることには利用者の同意を得ている。	

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	共同生活の中で、良い人間関係をつくり、入居者の思いが表現できるように心がけている。		
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	個人のペースに合わせた援助が出来るように心掛けている。		
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	入居者個人の希望に沿った援助が出来るように心がけている。		
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	献立は香南会本部の管理栄養士が立てており、それに沿って調理している。料理のできる入居者と共に準備をしたり、時には、頂いた野菜を利用したメニューに変更したりしている。	野菜の差し入れがあると献立を変更し、利用者の希望を聞いて調理している。下ごしらえ、食卓の準備と片付け、食器洗いなど利用者で出来る事を一緒に行っている。メニューに応じた食器選びや盛り付け等、見て楽しめる工夫も凝らし、食事を楽しめるようにしている。	
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・水分チェック表を用いて、一日の水分がチェックできるようにしており、摂取量が少ない場合などは、食事形態を変えたり、補食をする等個々に合わせた対応をしている。		
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	毎食後、歯磨きを実施し口腔内の清潔に努めている。		
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	排泄パターンを把握する為に、排泄チェック表を活用し、入居者に合わせた声掛け・誘導を行うようにしている。	昼夜、トイレでの排泄支援に努めている。排泄の自立が出来ている利用者もあり、利用者の状況に応じてトイレ誘導、介助を行っている。排泄用品は失禁量や失禁の時間帯などに応じて、柔軟に対応している。また、失禁時はさりげなく誘導し、シャワー浴をする等の配慮もしている。	

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	排泄チェックを行い、水分や歩行を促す等の便秘予防に取り組んでいる。それでも、排便がない場合には医師の指示のもと下剤投与を行うなどしている。		
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	本人の身体状況を理解し、援助できるようにしている。入浴拒否や発熱などで中止した場合には清拭などを取り入れて、個人に合わせた援助をするように努めている。	利用者の希望に応じ、毎日入浴できる体制をとっている。利用者と馴染みの職員が担当したり、バスタオルをかけて羞恥心を和らげる等の配慮をしている。入浴を拒む利用者には、声かけの工夫、職員の交代、時間調整等、個々に沿った支援をしている。	
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	加齢や個人の日々の身体状況に合わせて、昼寝を取り入れたり、夜間も本人のペースに合わせた援助をしている。		
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	入居者個人に合わせた服薬を行い、状態に変化があった際には、早急に看護師と連絡をとり合い早期対応に努めている。		
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	入居者の状況に合わせ、家事などの役割を提供し、職員は援助を行っている。本人の趣味等を受け入れ、作業などをして貰っている。また、個々の食事の嗜好を理解した上で食事の変更を行ったりもしている。		
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	気候の良い時期には、散歩を取り入れたり、職員と共に買い物に行ったりしている。また、個人で散歩を希望される場合においては、時間を作り対応をしている。	散歩の習慣がある利用者には、遠くから見守りをしたり、家族の協力を得て支援している。また、事業所周辺の散歩を通して住民と交流したり、駐車場の木陰で外気に触れる機会も作っている。年に5～6回は行楽を兼ね、利用者全員で出かけるようにしている。	

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
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	基本的には事業所での管理となっているが、買い物時には本人に支払いをして頂く等の対応を取っている。本人がお金の所持を希望する場合には、小額のお金を持ってもらっている。		
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	本人からの希望があれば、家人に電話を掛ける手助けをしている。		
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	玄関先・中庭などに長椅子を置いたり、室内の長椅子の配置を変えたりしながら、出来るだけ入居者同士が過ごせる空間を提供している。	玄関には生花を活け、共同で制作した季節感のある飾り物や手作りカレンダー等を壁面に飾って、利用者が温かい雰囲気と季節を感じられるようにしている。事業所内は清潔を保持し、随所に椅子を配置して居心地よく過ごせる空間にしている。	
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	一人になりたい時には、居室で自由に過ごしてもらったり、気の合った入居者同士が過ごせるように椅子を準備したりしている。		
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	出来るだけ本人が愛用していたものを持参して頂くようにしたり、花やぬいぐるみ等を飾るなどして、個人に合わせた空間づくりに努めている。	居室には、使い慣れたタンスや椅子、好みの人形やぬいぐるみを置き、ハンガーラックには馴染みの衣服をかける等、利用者個々が落ち着いて暮らせる居室にしている。	
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	個人の生活能力に合わせ、衣服管理や物品管理をしている。		

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	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

自己評価および外部評価結果

ユニット名:かわせみ

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	事業理念の共有については、採用時に説明を行い理解をしてもらっている。廊下・職員室に基本理念を貼って職員が確認できるようにしている。		
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	自治会にも加入しており、広報誌を配布していただいたりしている。地域主催の行事に出来るだけ参加し、散歩などを通して地域の方と馴染みの関係を持てるようにしている。		
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	地区会に参加した際に、ホーム入居者の生活の様子を説明させて頂いたり、散歩を兼ねてお手紙を入居者と共に配布したりしている。地域の方からの相談にも気軽に応じている。		
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ヶ月に1回の運営推進会議を開催し、前回の検討事項などは、次の会議で報告している。そこで得た情報や意見を運営に活かしている。		
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に取り組んでいる	市の主催するケア会議や相談員との意見交換会、グループホーム管理者会に出来る限り参加させてもらい、そこで得た情報を運営に活かしている。		
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、玄関の施錠を含め身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束について職員が十分理解できるように、研修や勉強会に参加させている。玄関の施錠を含め言葉による拘束などを、朝の申し送りを活用して職員に指導している。		

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>法人全体で虐待防止に取り組んでおり、勉強会や職員会を活用し、虐待について学び、防止に努めている。</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>法人の勉強会に参加し、事業所での勉強会や職員会を活用し学んでいる。</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>契約書に沿った説明を行い、理解・納得して頂いた上で契約を締結している。</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>介護相談員の定期的な訪問があり、入居者と面接している。家族会で家族のみで話し合う時間を設けて、家族からの率直な意見等を出してもらっている。</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>職員会やカンファレンスの機会に話し合い、反映するように努力をしている。</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>人事考課表を基に職員と面談し、個々の能力に応じた指導や能力開発に努めている。介護職員処遇計画書を取り入れ、賃金改善に努めている。</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>法人の教育部を中心に、研修会や勉強会を行っている。また、外部研修についても積極的な参加を呼びかけ、伝達講習で共有するようにしている。</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>法人内のグループホームとの交流や、地域の関係事業者同士の会議には積極的に参加し、情報交換を行っている。</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、心身の状態の把握や、本人の思いを受容するように努めている。</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>入居前には必ずご家族と面談し、入居者のこれまでの生活歴や入居申し込みに至る経緯を傾聴し、信頼関係を築けるようにしている。また、経過などを家族に報告するようにしている。</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>早急な対応が必要な入居相談を受けた場合には、法人内外と連絡をとると同時に事業所の職員と話し合いを行い、できる限りの対応を行っている。</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>本人の言動や行動からその思いを探り、喜びや不安等を知る努力をし、共に暮らす者同士の関係を築くように心掛けている。</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>面会時や電話連絡にて、本人の日頃の状態等を報告し、情報を共有することで、本人を支えていく協力関係を築いていく。</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>散歩をされ、近所の住民の方と話をされたり、通い慣れた美容院に行ったりする等、出来る限りこれまでの馴染みの関係を継続できるようにしている。</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>入居者同士の関係について、職員間で情報を共有し、関係が円滑になるように働きかけている。</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>退居後も気軽に施設を訪問してもらうように声をかけ、いつでも相談に応じるようにしている。</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>日々の関わりの中で本人の言動や行動を理解し、会話を通じて希望、意向の把握が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>本人との会話の中で、生活歴の把握に努めている。また、家族や知人の面会の際にはこれまでの生活環境などの話を聞くようにしている。</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>加齢や認知症上の進行などにより、個々のレベルに応じて対応している。日々の対応により些細な変化にも対応できるように、カンファレンス・勉強会を開催している。</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>職員と共にカンファレンスを実施し、入居者の状態に応じた介護計画を作成している。</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>個別に食事・水分・排泄・服薬・身体状況等、日々の暮らしの様子を記録している。又、職員の情報の共有は、申し送りノート・A DL表を活用している。</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>本人・家族の状況に応じて、通院等の必要な方や日用品など購入が難しい家族などにかわって代行している。</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>運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加したり、消防訓練に地域消防団に参加して頂く等の協力を頂いている。</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、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>事業所の協力医や本人・家族が希望される場合には、入居前のかかりつけ医での医療を受けられるように支援している。</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>職場内に看護師がおり、入居者に異変を感じた時はすぐに報告している。また、24時間連絡の取れる体制となっており、相談・指示を受ける体制を整えている。</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>入院時には担当看護師・医師と連絡をとり、家族の意向を尊重しながら、出来るだけ早期に退院できるように努めている。</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>重度化した際の指針を定めており、入居時には本人・家族に説明している。また、協力医との連絡も密に図っている。</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>地元消防の協力のもと、救命救急の講習を全職員が受けている。</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が設置されている。消防署にも協力してもらい火災・地震訓練を行っている。また、事業所内だけでの災害訓練や地区や市の地震避難訓練にも参加している。</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>入居者個人を尊重し、声掛けの仕方などを工夫するなど対応している。</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>共同生活の中で、良い人間関係をつくり、入居者の思いが表現できるように心がけている。</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>個人のペースに合わせた援助が出来るように心掛けている。</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>入居者個人の希望に沿った援助が出来るように心がけている。</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>献立は香南会本部の管理栄養士が立てており、それに沿って調理している。料理のできる入居者と共に準備をしたり、時には、頂いた野菜を利用したメニューに変更したりしている。</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>食事・水分チェック表を用いて、一日の水分がチェックできるようにしており、摂取量が少ない場合などは、食事形態を変えたり、補食をする等個々に合わせた対応をしている。</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、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、歯磨きを実施し口腔内の清潔に努めている。</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>排泄パターンを把握する為に、排泄チェック表を活用し、入居者に合わせた声掛け・誘導を行うようにしている。</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>排泄チェックを行い、水分や歩行を促す等の便秘予防に取り組んでいる。それでも、排便がない場合には医師の指示のもと下剤投与を行うなどしている。</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>本人の身体状況を理解し、援助できるようにしている。入浴拒否や発熱などで中止した場合には清拭などを取り入れて、個人に合わせた援助をするように努めている。</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>加齢や個人の日々の身体状況に合わせて、昼寝を取り入れたり、夜間も本人のペースに合わせた援助をしている。</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>入居者個人に合わせた服薬を行い、状態に変化があった際には、早急に看護師と連絡をとり合い早期対応に努めている。</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>入居者の状況に合わせ、家事などの役割を提供し、職員は援助を行っている。本人の趣味等を受け入れ、作業などをして貰っている。また、個々の食事の嗜好を理解した上で食事の変更を行ったりもしている。</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>気候の良い時期には、散歩を取り入れたり、職員と共に買い物に行ったりしている。また、個人で散歩を希望される場合においては、時間を作り対応をしている。</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>基本的には事業所での管理となっているが、買い物時には本人に支払いをして頂く等の対応を取っている。本人がお金の所持を希望する場合には、小額のお金を持ってもらっている。</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>本人からの希望があれば、家人に電話を掛ける手助けをしている。</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>玄関先・中庭などに長椅子を置いたり、室内の長椅子の配置を変えたりしながら、出来だけ入居者同士が過ごせる空間を提供している。</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>一人になりたい時には、居室で自由に過ごしてもらったり、気の合った入居者同士が過ごせるように椅子を準備したりしている。</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>出来るだけ本人が愛用していたものを持参して頂くようにしたり、花やぬいぐるみ等を飾るなどして、個人に合わせた空間づくりに努めている。</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>個人の生活能力に合わせ、衣服管理や物品管理をしている。</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				