

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	3972500460		
法人名	社会福祉法人 清流会		
事業所名	グループホーム「やすらぎの里」		
所在地	高知県高岡郡四万十町仁井田 114-1		
自己評価作成日	平成27年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成28年2月15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)】

施設周りが田園風景の中、季節の移ろいを感じながら安らぎのある生活ができるそんなグループホームです。又、定期的に外出したり季節ごとの行事も取り入れて、利用者の方々に楽しんでもらえるように努めています。特に、夏祭りは大きな花火や出店などもしており、地域の方々にもたくさん来てもらい盛大に行っています。

※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.kaisokansaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kihon=true&JigyosyoCd=3972500460-00&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10月21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、同一法人が運営するケアハウスの1階にあるユニットと、それに隣接して増設された木造平屋建てのユニットで構成されている。ケアハウス1階に位置する地域交流スペースは面積が広く、災害時の地域の避難場所になっているほか、ボランティアの協力により毎週開催する喫茶会、踊りやカラオケ等により、利用者と家族、ケアハウス入居者、地域住民等が交流する場となっている。事業所が、ケアハウスと合同で開催する夏祭りは、花火や出店の催しに住民が家族連れで多数参加してにぎわうなど、地域の祭として定着しており、「いつまでも地域の一員として」という理念を実践している。

また、代表者、管理者、職員の意思疎通は良く、利用者の気持ちに寄り添い、介護度が高くなっても本人らしく尊厳のある暮らしを提供できるよう、介護備品の購入や、散歩、買い物、ドライブ等の外出に積極的に取り組み、その人らしい暮らしの継続を支援している。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 既設・新設共通

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	ホール内に理念を記載した用紙を貼っており、毎月のミーティング時に復唱し、理念の意味を理解し業務にあたるようにしている。	「一人ひとりが尊厳を保ち、自分らしさを失わず安らかで笑顔を絶やさない毎日を送れるよう支援する」という趣旨の理念のもと、職員が全員参加する毎月のミーティングで理念を意識づけ、利用者の気持ちに寄り添いながら実践に努めている。	
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	併設のケアハウス主催の四万十ピア祭りには地域住民や保育園児、小中学生、ボランティア、他の利用者などの参加があり、ともに交流している。また、保育園児との芋掘りなどの交流もしている。	職員は、利用者と共に保育園や小学校の運動会へ参加し、ケアハウスと合同で行う夏祭りや新年のどんと焼きには、多くのボランティアや地域住民が参加して利用者との交流の場になっている。近隣から野菜の差し入れもあり、日常的にも住民と交流している。	
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	隣接している多機能型施設と連携し、月間計画に沿って地域住民の方々と交流を図っている。(コーラスサークル、柿ノ木山クラブ) 又、小中学生の体験学習の受け入れなども行っている。		
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	2ヶ月に一度、管理者、地域代表者、地域包括支援センターの方、家族代表、利用者様代表、施設長が参加し意見交換や現状報告をしている。	会議では、事業所から事業報告や評価結果の報告を行い、議題に沿って意見交換を行っている。議事録には事業報告に伴う意見は記載しているが、意見交換会の記録がなく、参加していないメンバーや家族には内容が解りにくい。メンバーの参加率は良い。	議事録に意見交換の内容を記載し、参加していない家族へ周知することや、議題の工夫等により、積極的な意見交換が行われ、出された意見を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取り組んでいる	解決困難な問題について他者の意見が必要と思われる際は、運営推進会議で意見を聞くよう努めている。	町の担当者とは、運営推進会議や3カ月毎に行われるグループホーム連絡会、困難事例の相談等を通じて協力関係を築いている。	
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	全職員が研修に参加できる機会を持ち、個々の意識を高めるよう努めている。又、月刊誌やパンフレット等を回覧し、拘束をしないケアについて周知している。	身体拘束に関する外部研修に各ユニットの代表が毎年参加し、所内ミーティングで共有している。外出傾向のある利用者には、買い物や散歩に誘ったり、家族に面会の協力を得る等、気分転換を図って拘束のないケアを実践している。また、言葉での拘束がないよう留意し、ケアに伴うリスクについても家族に説明し理解を得ている。	

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
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	毎月のミーティングや毎日の朝礼でその日にあったことを報告しあい、虐待が見過ごされる事がないように迅速に対応したり、職員のスキルアップに努めている。又、定期的に研修に参加する機会を設けている。		
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	必要に応じて、権利擁護関係機関と連絡を取り活用できるよう準備している。		
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	契約時に、管理者が説明を行い納得して頂いている。		
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	重要事項説明書に受付窓口と管理者とを明記しており、面接時などに相談や意見を気軽に申し出せるよう配慮している。毎月、手紙にて家族宛に連絡をしており、個人の近況報告をするとともに、家族の意向を積極的に吸い上げられるよう努めている。	利用者の思いは日々の関わりの中で、家族の意見は面会や電話で聞いている。家族会では、併設のケアハウスと合同で行事に合わせて年2回開催しているが、家族だけで話し合う場や、欠席した家族への議事録の送付がない。	家族会では、家族同士で意見や思いを出し合う場を設定したり、議事録を参加していない家族に送付して周知を図ること等により、さらに多くの意見収集や参加に結びつくことを期待したい。
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1人1人の意見を取り上げ、レクリエーションなどに反映されている。	職員全員が参加する毎月のミーティングで、職員の意見を聞いている。職員の意見により、リクライニング車椅子等の備品の購入や、職員全員がミーティングに出席できる勤務体制への改善等を図り、業務に反映させている。	
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	職員との風通しをよくし、運営状況について共有したり働きやすい環境の整備に取り組んでいる。		

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	できるだけ研修に参加できるようにし、研修後には報告書を作成し、伝達研修を行い、全職員で共有している。		
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	約3ヶ月に一度、四万十町グループホーム連絡会に参加し、意見交換などサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	入居時にはご本人と深くコミュニケーションをとり、利用者の思いに沿うよう信頼関係を築いている。		
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	入居時には家族が気軽に相談できるようコミュニケーションを図り、家族の思いに沿うよう努力している。		
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	本人、家族とコミュニケーションをとり、本人や家族の要望を聞いたうえで、必要とする支援を見極め、ケアプランに反映するよう実施している。		
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	個人の尊厳を保ちながら、日常生活と一緒に営み、個々の役割を見出せるようにサポートを行ったり、さりげない支援に努めている。		

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	家族との連携を密にして要望などを聞き入れ、支援方法の検討を行なっている。		
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	幼な馴染みの場所へ外出をしたり、知人の訪問の際にはお茶でもてなし、くつろいで頂いている。	利用者個々の馴染みの関係は、家族や地域の人から聞いて把握している。馴染みになった、毎週の喫茶会の参加者や、併設のケアハウスの入居者との交流を支援している。また、買い物時に、自宅に立ち寄ったり、馴染みの地区を訪ねたり、これまでの関係が途切れないように支援している。	
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	レクリエーションや散歩、日々の生活における利用者同士の関わり合いの中で、よりよい関係が築けるよう支援している。		
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	サービスが終了しても外部で会ったとき等は挨拶や近況を聞くなどし、関係を継続できるよう心がけている。		
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	アセスメントを十分に行い、ケアプランに活かせるよう努めている。	日々利用者に関わりながら、利用者の思いや暮らし方の希望を把握している。外出希望や食事内容、生活の中での役割等、把握できたことを支援に反映しているが、内容や結果の記録が十分でなく職員で共有しにくい。意思疎通の困難な利用者には、家族から情報を得ている。	3カ月毎のアセスメントに暮らし方の希望を記録しているが、希望への支援結果や利用者の反応等を記録することで、情報を職員が共有し、さらにその人らしい暮らしの支援につなげていくことを期待したい。
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	本人の生活歴、馴染みの環境を、本人や家族からの情報を基にし、安心して生活を送れるような環境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
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	日々のケース記録をもとに、申し送りにて日々の変化等を話し合う場を設け、職員1人ひとりが個々の状況を把握するよう努めている。		
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	介護計画を作成するにあたり、家族や本人等のニーズを聞き希望があればその都度対応している。	利用者、家族の暮らし方の希望を確認し、ニーズに沿った介護計画を作成している。3カ月毎に担当職員がアセスメントとモニタリングを実施し、職員でカンファレンスを行い、計画を見直している。入退院等による状態変化時は、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	ケース記録にケアプランの作成が出来るように記載し、見直しに活かしている。		
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	月に一度のミーティングやモニタリングにより、必要に応じたサービスを提供できるよう心掛けている。		
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	法人発行の通信(グループホーム状況も記載)を、公共機関や他の事業所に配布している。又、商店等と関わりながら、グループホームについての理解と協力を得られるよう働きかけている。		
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	ホームが隣接している病院、歯科など、かかりつけ医師の医療が受けられるよう医療機関との連携をとっている。	利用者及び家族の希望するかかりつけ医で受診している。協力医による往診が定期的であり、協力医以外のかかりつけ医や専門医への受診は事業所で支援している。職員は、連絡ノートで受診結果を共有し、家族には、面会時や電話、毎月の事業所便りで報告している。	

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
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	併設するケアハウスに看護師が常駐しており、日常の健康管理などの相談や助言を受けている。		
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。	協力医療機関の相談員、家族、本人と情報交換や相談ができるような体制を整えている。		
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	看取りマニュアルを作成し、状況に応じ家族、医師と話し合い、家族や本人の意向をふまえ医師、職員が連携をとり、過去の看取りの経験を活かし納得した最期を迎えられるよう取り組んでいる。	入居時に看取りの指針に沿って、事業所で対応できるケアについて説明し、状態に応じて意向を確認している。事業所での看取りの希望が多く、協力医や併設するケアハウスの看護師等と連携し、支援している。看護師を講師に研修を行い、安心して最期を迎えられるよう取り組んでいる。	
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	マニュアルをもとに、定期的に訓練を行い緊急時に対応できるよう努めている。		
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	法人施設が地域の避難所となっており、地域との交流により、協力体制を取れるよう働きかけている。合同防災訓練を通し、職員、入居者、地域住民の防災意識の向上に努めている。	年3回、消防署の協力を得て、併設するケアハウスと合同で火災と地震を想定した避難訓練を実施している。避難訓練には、法人の関係者でもある地域住民が参加している。地域交流スペースが地域の避難場所になっており、水は1カ月分備蓄し、非常用食料等は業者と災害時の搬送契約により確保している。	
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	職員は常に入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねることのない言葉かけや対応に配慮するよう心掛けている。	利用者の尊厳に配慮した言葉遣いを心がけ、トイレ誘導時は耳元で小声で声かけし、利用者のプライバシーを損なわないよう、言葉かけや対応に職員同士で気をつけあっている。個人情報の保護についても職員に徹底している。	

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	日常生活の中で、入居者の希望に沿って戸外に出掛けたり、買い物に行ったりするなど自己決定の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、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	入居者ごとに、その人のペースに合わせ個別の生活表を作成し、それぞれのペースを保つよう見守り支援を行っている。		
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	外出やイベントなどがある場合に身だしなみに配慮している。		
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	ADLが低下している方が多く、困難な所はあるが、食事の盛り付け等簡単な作業は実施して頂いている。	法人の管理栄養士が献立てており、好みに合わない場合は、別の献立を用意したり、利用者の希望を取り入れる等、食事が楽しみになるよう支援している。利用者も盛りつけ等に参加し、職員は利用者と一緒に食事をして、楽しい雰囲気づくりに努めている。	
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	栄養摂取量、水分は毎日のバイタルチェック表に記入している。		
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	毎食後に口腔ケアを実施している。自らできる方はできるだけ自力で実施して頂いている。		
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	ADLが低下している方が多い為、紙パンツ、パッドが必要である。排泄時は全員トイレにて実施している。	利用者のほとんどが紙パンツを使用しているが、排泄チェック表や表情で排泄パターンを把握し、日中は介護度の高い利用者も全員トイレで排泄できるよう支援している。夜間は、利用者の体調を考慮し安眠を確保するため、おむつの使用等、各利用者に適した排泄支援をしている。	

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	水分摂取の声掛けをしながら繊維質を多く取る工夫や、適度な運動を取り入れている。		
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	毎日利用者様の希望を確認しながら入浴支援を行っている。	利用者が安心して入浴できるように機械浴を取り入れ、利用者の希望に沿って午前中や毎日の入浴も支援できている。入浴を拒む利用者には、日程の変更や言葉かけの工夫により、2日に1回は入浴できるよう支援している。	
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	入居者一人ひとりの昼夜の生活パターンの把握を行い、一日の生活リズム作りを通した安眠策をとっている。		
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	薬剤情報はファイルに管理しており、薬の内容等について職員間で共有できている。		
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	入居者一人ひとりの生活リズムを基本に楽しみごとや生きがい、役割を見出せるよう環境づくりや雰囲気づくり、場面づくりを行っている。		
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	外出等の希望があれば、その都度対応している。買い物等の希望が多い為、本人も同行されることもある。	気候の良い時には、毎日のように近所の神社等へ車いすの利用者も一緒に散歩に出かけている。買い物を希望する利用者には、家族の協力も得ながら外出を支援している。また、花見やイモ掘り等の行事にも、弁当を持って利用者全員でドライブに出かけている。	

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	金銭管理が出来る方が殆ど居ない為、管理が出来る方は一緒に買い物に行ったりしている。		
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	利用者から家族に度々電話をしている。手紙のやり取りも代読したり、返事を出す支援も行っている。		
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	季節を感じられる花などを、共用の生活空間に飾ったり、ホールより眺められる中庭にも季節の花や野菜を植え共用空間づくりの工夫に努めている。	安全面に配慮して、職員の視界に入りやすいよう居間のソファを配置する等、利用者に安全にくつろいでもらえるように工夫している。また、壁面には、ピエロの人形や季節の果物を飾りつけ、利用者が季節感を感じながら居心地良く過ごせるようにしている。	
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	共用空間(ホール、食堂)で、それぞれ寛げる場所を何箇所か小分けに確保している。		
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	タンス、仏壇、アルバムその他、壁に家族の写真や好みの物を入居者の目線に合わせて飾るなど、居心地の良い環境になるよう努めている。	居室は、備え付けのベッドと小物入れ以外に、テーブルや椅子、テレビ、冷蔵庫、鏡台等利用者の好みに応じた家具等が置かれている。壁面には家族写真を貼り、小物入れの上に観葉植物を飾る等、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	トイレ、食堂、風呂場、居室などに目印や名前などを大きく書いて、利用者が安全かつ自立できるよう工夫している。		

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	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				