

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	3990100210		
法人名	医療法人 仁照会		
事業所名	グループホームほっと館		
所在地	高知市春野町秋山1599-1		
自己評価作成日	平成26年11月28日	評価結果 市町村受理日	平成29年3月7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)】

長く勤めている職員が多く、ホーム全体が家族のような、アットホームな雰囲気になっている。入居者の方も、その雰囲気の中で家族の一員のように生活されている。個人を尊重しプライバシーにも配慮しながら、アットホームな中でも出来ることは行なってもらえるように、よりその人らしい暮らしができるような援助を心がけている。毎月の月例会では、マニュアルを基に繰り返し研修を行ない、身体拘束や虐待防止、感染症予防、防災等について話し合っており、ホームの掲げる運営理念の実践に努めている。特に、防災については、運営推進会議などでも、地区の方々と情報交換を行なったり、地域の防災訓練に参加するなど、重点をおいて取り組み、意識を高めるようにしている。

※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_2016_022_kihon=true&JkyosyoCd=3990100210-00&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28年10月25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)】

事業所は田園地帯に立地し、広い敷地には菜園や果物の木を植え、利用者が身近に自然を感じられる環境にしている。
長年勤務する職員が多く、利用者との信頼関係を築いており、ゆったりとした時間の中で、利用者と職員と一緒に家事や会話を楽しんだり、園庭を散歩して過ごしている。
地域とのつながりもよく、地域の防災訓練、敬老会やクリスマス会に利用者と一緒に参加したり、地元の高齢者の食事会にも定期的に参加するなど住民との交流も多い。また、事業所前の道路が遍路道であるため、遍路へのお茶の接待やトイレの提供などで交流することも、利用者の喜びになっている。
事業所は継続的な外部、内部研修に合わせて、年1回職員自身が自己評価して仕事への意識を確認し、管理者との面接で理念を反映したケアの実践に努めている。母体医療法人のバックアップ体制も整っており、利用者や家族に安心感を与えている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:大地

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	地域社会へ生活の場を広げてゆくことを理念の一つとして掲げ、常時目のつく場所に置いて理念の共有、実践に努めている。	「利用者個人の尊重、心身の活性化、生活の場を地域へ広げる」ことを理念とし、月間目標を設定している。年1回理念、倫理について検討会を行うとともに、職員は自己評価による仕事への意識確認と、管理者との面談で理念を反映したケアの実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	震災や災害対策の地区会に出席し、情報を共有したり、地区の方の訪問で避難場所を検討したり、陳情を一緒に行なうなど日常交流に努めている。	自治会や地区の住民から声かけがあり、地域の防災訓練に利用者と一緒に参加したり、地域の敬老会やクリスマス会に参加したり、高齢者の食事会に定期的に参加するなど、地域と日常的に交流している。また、地区の文化祭には利用者の作品を出展して、事業所を周知している。	
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	運営推進会議などで、職員が受講した研修について内容報告したり、ホームでの取り組みなども報告し、助言をいただくような取り組みを行なっている。	/	/
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	家族や地区の代表者に、サービス内容や取り組みなどの報告を行い、質問や意見を述べていただき、自己満足でない第三者の意見や意向もできる限り受け入れ、サービス向上に活かすようにしている。	会議には家族や地域の代表者、行政が出席し、事業所の取り組みや運営について、参加者から出された意見をサービス向上に活かしている。議事録は玄関に掲示しているが、家族には送付していない。	前回の評価に伴う目標達成計画で未達成の項目を検証し、より多くの家族や地域代表の参加が得られるよう日程の工夫や、家族等に会議をより理解してもらうために、議事録を送付する等周知方法の検討を期待したい。
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	運営推進会議やホームの催し物を行なっている。入居の状況やホームの取り組みについても知っていただき、密接な関係作りができるように努めている。	地域包括支援センターとは、運営推進会議で入居者の状況や取り組みについて報告し、助言を得ている。困難事例の相談等も随時報告し、関係部署とも相談できる関係を築いている。	
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	身体拘束について、毎年1回以上は職場内研修のテーマに取り上げて、マニュアルに沿って具体例を挙げながら正しく理解できるように努めている。	外部研修に積極的に参加して伝達講習を行い、内部研修は身体拘束予防マニュアルをもとに、具体事例を挙げて年1回以上開催し、理解を深めている。玄関は施錠せず、外出傾向のある利用者を見守りながら、束縛のない行動と安全に留意している。職員の言動等で、拘束的な言葉遣いがあれば、その都度管理者が注意している。	

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	職場内研修でも、マニュアルや受講した研修を基に、知識や理解を深めている。運営推進会議などで、家族や地区の方にも研修内容を聞いていただき、広く注意を払っていたくように努めている。		
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	職場内研修で、このテーマで話し合い職員の理解を深め、すでに利用されている入居者の方もいる事から、十分理解が出来ていると思われる。		
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、内容については十分説明を行なっている。契約後の改定などがあれば、そのたびに説明を行ない納得していただいている。		
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	ホームの入り口には、意見箱を設置し、いつでも意見や要望をいただけるようにしている。以前受けた苦情は、ご家族の了承を得た上で、運営推進会議で報告し反映させるようにしている。	運営推進会議や家族の面会時に利用者の近況報告をし、意見、要望を聞くよう努めている。家族会は休止状態だが、運営推進会議に家族2～4名が出席し、家族だけで話し合う時間を設けている。家族で話し合った意見は管理者が聞き、運営に反映するよう努めている。	運営推進会議における家族の話し合いだけでなく、家族が多く参加する行事等に合わせ、年数回でも、より多くの家族と意見交換ができる機会をもつことを期待したい。
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	月例会の時や、毎日の申し送り時に、職員から出た意見は、毎月の代表者との会に提案するようにし反映させている。	職員は月例会や毎日の申し送り時に積極的に意見を出しており、ケアの方法、物品の購入等出された意見を管理者が取りまとめて代表者の会で提案し、運営に反映させている。	
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	月に一度は、代表者や他のホームとの会合を持ち、職場でのカンファレンスも行なっている。職場の問題や整備について、毎日の報告書に要望を掲げるなどしており、条件の整備に努めている。		

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	講習会等の案内を掲示し、自主参加や研修の呼びかけを行なっている。又、法人内や月例会でも勉強会を行なっている。		
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	グループホーム連絡会や、近隣のグループホームが集まる勉強会などに参加し、事例検討や取り組みなどを話し合い、サービス向上に努めている。		
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	利用者本人から要望や意見を傾聴し、職員に対応を周知し、利用者との信頼関係を築き、ホームでの生活をしていただいている。		
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	ご家族からの入居の経緯や要望等に耳を傾け、時間をかけて話し合い、納得してサービスを利用して頂くように努めている。		
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	本人、ご家族の意向を聴き、それぞれの意向に沿う支援となるよう必要なサービスを見極め、対応するようにしている。		
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	利用者一人ひとりの個別性を見極め、家事や買い物等に参加できるように努めている。又、利用者の特技などを職員が教えてもらったりしながら、共に過ごしあう関係を築いている。		

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	ご家族が気軽に訪問しやすい雰囲気を心がけ、面会時に近況報告を行ったり、ケアプランに家族の意向を加え、家族と共に本人を支えていく関係を築くようにしている。		
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	本人のこれまでの生活歴をふまえ、買い物や散髪など馴染みの所へ行くことや、地区の行事への参加等関係が継続できるように努めている。	毎日家族と買い物に出かけたり、家族と外食を楽しむ利用者のほか、正月に自宅に外泊する利用者や、友人の訪問を受ける利用者もいる。また、家族や職員が付き添って利用者全員が行きつけの店へ出かけており、関係継続の支援に努めている。	
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	仲の良い利用者同士で会話ができるように席を工夫したり、利用者同士でコミュニケーションが図れるように工夫したり、孤立せず生活できるようにしている。		
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	契約終了後も家族との信頼関係を大切にしている。		
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	利用者一人ひとりとの日常会話や、行動の中から意向や希望の把握に努めている。	入居時に利用者、家族の意向を確認し、職員で共有してケアに反映させている。介護計画見直し時や、家族の面会時にも意向の把握に努めている。編み物や読書等趣味が継続できるよう支援し、意向把握が困難な利用者には表情や仕草等を検討し、汲み取っている。	
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	入居時に本人、家族、病院、ケアマネジャーからこれまでの生活歴や状況を聴き、入居に至るまでの経緯を把握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	一人ひとりの心身の状態を見ながら本人に合った過ごし方ができ、過剰な介護にならないようにしている。		
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	本人、家族さん、職員でよく話し合い、より良く暮らしていけるよう介護計画を作成している。	入居後1カ月で介護計画を見直し、利用者、家族の意向を確認し計画を作成している。介護計画は職員全員でカンファレンスを行って6カ月毎に見直し、現状に即した介護計画にしている。また、利用者の状態変化時は随時見直し、現状を踏まえた介護計画にしている。	
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	介護記録に沿って日々の様子やケアを記入し、変化があれば日誌に記入し、朝と夕に申し送りを行い、職員間で情報の共有をしている。見直しが必要な記録をもとに話し合い、検討している。		
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	受診や美容院など、その時のご家族の状況に応じて柔軟に対応している。		
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	運営推進会議に参加くださった方や、民生委員や地域の方から得た情報などを基に、個人に見合った催し物や行事への参加を支援している。		
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	入居時に本人やご家族の希望をもとに、納得されたかかりつけ医を決定している。ご家族の付き添い時には、ホームからの情報提供を行なうなど、適切な医療が受けられるように支援している。家族さんが行けない時は、職員が同行している。	利用者、家族が希望する医療機関での受診を基本とし、通院は原則家族が対応している。受診時は事業所から主治医宛に情報提供し、受診結果を家族から聞いて、個人記録に記入し職員で共有している。	

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	毎週の訪問看護時には、ホームからの情報などを伝え、相談などをして受診が必要であったり、アドバイスなどをもらったりしている。		
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	入院時には職員か家族が同行し、情報提供を行なうなどして、治療できるように努めている。また、ホームの利用者である旨を伝え、病院や家族と話し合い早期に退院できるように支援している。		
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	入居時には、ご家族には説明を行い同意を得ている。ご家族とかかりつけ医との話し合いを行い、事業所対応できることを説明すると共に、話し合いを重ねながら、方針を共有していくように取り組んでいる。	事業所内で年2～3回看取りの研修を実施し、終末期の対応について職員の理解を深めている。入居時に「重度化の指針」を家族等に説明し、同意を得ている。重度化時には再度意向を確認し、苦痛なく穏やかに終末期を迎えられるよう取り組んでいる。事業所と医療機関の連携体制は整っており、看取りの事例もある。	
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	毎年、全職員が参加できるように日程を組み、救命講習に参加している。心肺蘇生法やAEDの使い方などの訓練を行なっている。		
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2回の避難訓練を行ない、水害や火災、地震等色々な場面を想定したり、反省会を行なったりしている。運営推進会議の際に、ご家族や地区の方との情報交換なども行なっている。	年2回災害避難訓練を実施し、内1回は消防署の協力を得ている。夜間の津波想定では、2階への避難訓練を実施している。地区の防災訓練にも数名の利用者が参加し、避難場所へ徒歩、車いすで7～8分で避難できている。飲料水、非常食の備蓄は3日分以上あり、カセットボンベ、布団等も用意している。	
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	プライバシー保護の勉強会を行ない、トイレや入浴時の言葉かけに配慮している。個人情報についても漏洩がないように十分注意している。	プライバシー保護について継続的に内部研修を行い、排泄や入浴介助の時に、利用者の誇りを損ねない対応に取り組んでいる。また、個人情報の取り扱いについて、職員に守秘義務を周知徹底している。	

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	本人の話を傾聴し、本人の思いを引き出し、いろんな思いや希望から本人に自己決定できるような働きかけを行なっている。		
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	職員の都合やペースを優先するのではなく、一人一人のペースやリズムに合わせて、どのように過ごしたいかを、できる限り本人の希望に添うよう支援している。		
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	ご家族にご本人の好みをよく聞き、ご本人にもその都度、例えば着替えなどでも選択できるよう、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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	個々の好みを把握し、メニューに取り入れている。準備段階で、そのメニューがお好きな方には「楽しみにして」等声かけし、一緒に準備したり配膳を手伝っていただく。片付けも手伝っていただいている。	各ユニットで主菜、副菜を分担して調理し、利用者はできる準備等を手伝っている。職員は利用者と同じ食卓を囲み、見守りながら一緒に食事している。利用者の状態により、とろみ、刻み等食形態を工夫し、安全で食べやすくして食事を楽しんでいる。法人の管理栄養士に、バランス、カロリー等の助言も受けている。	
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	食事の量や形態は、個々の状態に合わせて把握できるように記録し支援している。栄養士に定期的にチェックしてもらい、アドバイスによりその都度よりよい方向に行けるよう支援している。		
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。また個々の能力に見合った口腔ケアを行なっている。		
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	個々の排泄パターンに合わせ、声掛け誘導を行ない、失敗が少なくなるよう注意している。夜間は声掛けて誘導や、居室にポータブルトイレを用意するなど、その人の力に見合った支援をしている。	利用者個々の排泄パターンに合わせて声をかけ、トイレ誘導することで、日中は全員トイレで排泄ができています。排泄が自立している利用者は数名おり、機能維持に取り組んでいます。また、失敗の回数が減った利用者もいます。	

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	水分補給はこまめに行なっている。おやつも、寒天など繊維、水分を多く含む物や、毎日のラジオ体操などを行ない、食事野菜も多く取り入れ、下剤に頼らない排便に取り組んでいる。		
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	本人の入浴の希望や時間を聞き、拒否のある時は無理強いせず、タイミングや声かけを工夫して納得してもらったり、個人に応じた支援を行なっている。	午前中に入浴しているが、利用者の希望や入浴拒否がある時は柔軟に対応している。入浴拒否の強い利用者には、入浴への誘い方を工夫したり、日を変えて対応し、入浴につなげる支援と清潔保持に努めている。	
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	本人のペースや体調に合わせて、一人ひとりに応じて休息や安眠できるよう支援している。		
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	個々の処方箋をファイルし、常々確認できるようにしている。体調や症状に変化があった時には、医師や訪問看護師に相談し、すぐに対応している。		
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	個々の趣味は、出来るだけやっていたり、日々の生活の中で役割を持っていたり、季節を感じる行事や食事を作ったり、散歩や花見などへ出かけ気分転換を図るなど、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	庭で体操やおやつを行なったり、買い物やドライブ等に出かける機会も設けるようにしている。ご家族とお墓参りに出かけたたり、地域の敬老会やクリスマス会にも出かけており、季節を感じていただけるような外出も行なっている。	毎日家族と買い物に出かけたり、外食を楽しむ利用者が数名いる。家族や職員が付き添って、利用者全員が行きつけの理美容院へ出かけている。天気の良い日は、広い園庭を職員と散歩したり、ドライブで四季の花見に出かけている。	

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	個々の能力に応じ、希望などを聞くようにし、職員も金銭を管理する大切さを理解し、援助するように心がけている。		
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	利用者が連絡を取りたいと希望があれば、電話をかけるよう介助や支援をしたり、手紙についても支援している。		
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	皆と共に過ごす場所、例えば玄関やリビング、浴室、トイレなど、利用者にとって不快さや混乱を招かないように配慮し、清潔感、季節感を考え居心地よく生活できるように工夫している。	居間は、日当たりがよく明るい空間であり、窓際にソファを配置して、利用者同士で座り雑談を楽しんでいる。食卓には季節の花を飾り、壁には利用者の貼り絵や塗り絵などの作品を飾って、家庭的で居心地良く過ごせる工夫をしている。	
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	リビングには一人かけの椅子や共同のソファがあり、本人の好きな場所で過ごせるように工夫している。又、仲の良い利用者同士で過ごせる配慮もしている。		
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	本人、家族の意見を尊重し、使い慣れた物で安心して居心地よく暮らしていただくように工夫している。	居室は掃除が行き届き、使い慣れた鏡台や筆筒が置かれ、筆筒の上には家族の写真を飾るなど、それぞれの利用者が安全で落ち着いて過ごせる工夫をしている。	
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	リビング以外の共用空間には、手すりが設置されている。トイレ、風呂は一人用で、個人のペースに合わせた対応ができるようになっている。		

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				
			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:大空

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	地域社会へ活動の場を広げていく事を運営理念の一つに挙げており、月例会・職場内研修等で共有と実践に取り組んでいる。		
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	敬老会やクリスマス会などの、地区の行事に参加や手伝い等をし、地域の方々と交流する機会を作っている。		
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	運営推進会議で、ホームの取り組みや研修状況等を民生委員や地区の方などに知っていただいたり、地域の行事等に参加した際に、認知症について話をさせていただいている。		
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	利用者の様子やホームでの活動・取り組みについて報告し、参加者との意見交換やアドバイスを頂き、サービスの向上に取り組んでいる。		
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	運営推進会議やホームでの催し物の案内を行い、報告や相談ができる関係作りに努めている。		
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	身体拘束の禁止事項や弊害について、マニュアルや研修を通して職員全員が理解を深め、身体に限らず拘束しないケアを実践している。		

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>虐待防止研修へ参加・報告を行ったり、マニュアルを通して職員全体が虐待について学び、見過ごす事がない様に防止に努めている。</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>制度を利用している方もおり、個々の必要性に応じ活用できるよう支援している。また、講習会等の報告を行い、職員が学ぶ機会も設けている。</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>契約時には十分に説明を行ない、理解と納得を得られる様にしている。文章で提示しながら十分に説明し、理解と納得を得ている。</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>意見箱を設置している。またホーム内に苦情・相談ポスターを提示し、いつでも意見・要望を言い易い様に配慮している。運営推進会議等でも対応している。</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>個別に随時相談にのる機会を設けている 他、月例会等で意見を出し合い、必要に応じ代表者・管理者に報告し運営に反映させている。</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>労働時間について個別に話し合い、勤務変更も柔軟に対応している。又、職員個々の努力や実践等も把握しながら、向上心を持って働けるよう取り組んでいる。</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>講習会等の案内を提示し、自主参加や参加の呼びかけを行なっている。又、法人内や月例会でも研修会を行なっている。</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>グループホーム連絡会や近隣のグループホームが集まる勉強会等に参加し、事例検討や取り組み等を話し合い、交流し向上に努めている。</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>利用者本人から要望を聞き、職員に対応を周知し、利用者との信頼関係を築き、ホームでの生活をしていただいている。</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>ご家族等からの入居の経緯や要望等に耳を傾け、時間をかけて話し合い、納得してサービスを利用して頂く様に努めている。</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・ご家族それぞれの意向を聴き、本人にとって必要なサービスを見極め対応するようにしている。</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>利用者一人一人の個別性を見極め、家事や買い物等に参加できる様に努めている。又、利用者の特技等を職員が教えてもらったりし、共に過ごし関係を築いている。</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>家族がいつでも気軽に訪問しやすい環境にするように心がけ、面会時に近況報告を行ったり、ケアプランに家族の意向を加え、家族と共に本人を支えていく関係を築く様にしている。</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>本人のこれまでの生活歴をふまえ、馴染みの美容室に行ったりと関係性が途切れないように努めている。</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>仲の良い利用者同士で会話ができる様に席を工夫したり、利用者同士でコミュニケーションが図れる様に工夫したり、孤立せず生活できる様にしている。</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>契約終了後も、必要時には相談や支援に努めるよう家族との信頼関係を大切にしている。</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>一人ひとりと直接話をして希望を聞いたり、日常会話や行動の中からも意向や思いの把握に努めている。</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>入居時に本人・家族・病院・ケアマネジャーからこれまでの生活歴や状況を聴き、入居に至るまでの経緯を把握するよう努めている。</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>利用者一人ひとりの心身状態や、日々の過ごし方等を把握しながら、本人に合った過ごし方ができる様努めている。</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>介護計画の作成にあたっては、本人・家族の意向をふまえ、職員・関係者と話し合い意見も交えながら作成している。</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>日々の生活やケアを個人記録に記入し、申し送りを行い情報を共有している。プランの見直し時には記録をもとに検討している。</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>通院や理美容の利用等、その時の家族の状況や要望に応じて柔軟に対応している。</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>民生委員や地域の方から情報提供を受けたり、一人ひとりに合った催し物や行事への参加ができる様に支援している。</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>入居時に本人・ご家族の希望を聴き、かかりつけ医を決定している。受診に家族が行けない場合はスタッフが同行し、家族に報告を行う等柔軟に対応している。</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>週1回看護師の訪問があり、状態を報告し指導や助言を受け、必要に応じて受診する等行い、利用者の健康管理に努めている。</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>入院時にはできる限り職員が同行し、経過を見て病院や家族と話し合い、早期に退院できるように支援している。</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>早い段階から家族やかかりつけ医との話し合いを行い、家族の希望を第一に事業所でできる事を説明し、かかりつけ医と連携を取りながらチームで支援に取り組んでいる。</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>毎年職員が全員救急救命講習に参加しており、心肺蘇生・応急手当・AEDの使い方等の訓練を行っている。</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>消防の指導の下、年2回避難訓練を行なっている。火災・地震等色々な場面を想定して実施し、反省会を行なったりしている。又近所の方にも呼びかけ、訓練に参加してもらい協力をお願いしている。</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>個人を尊重し、言葉かけ等プライバシーを傷つけない様に対応している。個人情報についても漏洩がないように十分注意している。</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>できる限り本人の希望を大切にし、自由に物事を決められる様に援助している。</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>利用者の生活習慣や健康状態に合わせ、無理なく生活できる様に援助している。</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>一緒に服を選んだり、その人らしい自己決定ができる様援助している。モーニングケア・ナイトケアも本人の状態を見て行っている。</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>食べたい物や、好き嫌いを聞いたり、調理の下ごしらえ、盛り付け、食器拭き等一人ひとりのできる事を判断しスタッフと一緒にこなしている。</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>毎日のメニュー・食事・水分量等を日誌に記録している。又、嚥下状態や口腔内の状態に合わせて、刻み等形態を合わせ、好みに合わせた物を提供している。</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>毎食後個々に応じた口腔ケアを行なっている。個人の能力に合わせて声かけや介助を行なっている。</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>日中・夜間共に本人に合わせたケアを行なっている。排泄リズムを把握し誘導をしたり、オムツは使用せず個々の排泄の自立を促すよう支援している。</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>こまめに水分を提供し、水分摂取を促している。ラジオ体操等を行い、運動も働きかけながら下剤等に頼らない適切な排便が促せる様に取り組んでいる。</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>本人の入浴の希望や時間を聞いている。拒否がある時は無理強いせず、別の日にしたりタイミングや声掛けを工夫し、納得してもらい入浴している。</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>本人のペースや体調に合わせて、一人一人に応じて休息出来る様にしている。</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>個人別に処方箋をファイルにし、常に確認できる様にしている。体調や症状に変化があった時には、医師や訪問看護師に相談し、すぐに対応している。</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>生活歴や趣味・能力を活かして、家事やレクリエーションに取り組み、役割を持ち、又気分転換をし楽しめる様に努めている。</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>散歩やドライブ等外出の機会を作っている。家族と外出される事もあるが、外出が少ない方もいる為、季節に応じて行事や催し物にも参加している。</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>ホームでお金を預かり、個人の希望や能力に応じては所持していただき、買い物時には自分で払うことができる様に支援している。</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>家族から手紙が来たり、電話が本人にかかってくることもあり、又本人の希望があればこちらから電話するなどの対応を行なっている。</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>各居室やリビング、全ての空間の清潔の維持に努めている。適切な温度管理や日差し等、季節や天候に合わせ柔軟に対応し、花を飾る等工夫したり快適に過ごせるよう努めている。</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>リビングには一人かけの椅子や共同のソファがあり、本人の好きな場所で過ごせる様に工夫している。又、仲の良い利用者同士で過ごせる配慮もしている。</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>入居時に使い慣れた馴染みの物や好みの物を持って来てもらい、不自由がない様に家族とも話し合い、手すりや家具を配置する様工夫している。また、本人から希望があれば家族に相談したり、柔軟に対応している。</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が送れるように工夫している</p>	<p>リビング以外の共用空間には手すりが設置されている。トイレ・風呂は1人用で個人のペースに合わせた対応が出来る様になっている。</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				