

# 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	3972400265		
法人名	社会福祉法人 ふるさと会		
事業所名	グループホーム 福寿の家		
所在地	高知県吾川郡いの町中追2598-1		
自己評価作成日	平成29年9月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年12月14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)】

いの町中追地区で唯一の高齢者施設として地域に支えられ、地域を支える施設を目指しています。高齢化の進む過疎地域の中で、地域のお祭りや行事に参加して、交流を深めています。民生・児童委員や、区長の皆さんとは、運営推進会議を通じて、事業所の運営を含めて、これからの地域活性化のための話し合いをしています。事業所の運営としては、利用者が豊富な自然環境の中で、様々な活動や家事などの共同作業を通じて、いつも楽しく、生き生きとした生活を送れることを目標としています。また、施設内にこもることなく、出来るだけ外に出て交流を深め、生きがいを持って元気に過ごしてもらえよう、心がけています。

※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	<a href="http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detai_2017_022_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3972400265-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detai_2017_022_kihontrue&amp;ji_gyosyoCd=3972400265-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【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10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)】

「日々の暮らしで利用者の主体性を尊重し、互いに助け合い認め合い、安心と満足、生きがいと喜びを感じるホームの実現」を事業所の理念に掲げ、利用者職員は、地域の一員として生活をしている。周囲は四季の移り変わりを肌で感じられる自然豊かな環境で、渓谷の温泉旅館を改装した事業所は、地区唯一のグループホームとして運営されている。

日々の食事では利用者の希望をメニューに取り入れ、食材の買い出しや下ごしらえ等を、利用者と一緒に楽しんでいる。入浴ケアでは個人の希望に沿い、入りたい日に入浴を楽しんでいる。暮らしの継続を大切に考え、自宅近くにドライブして馴染みの環境に触れたり、家族と協力して買物や美容院に行き、地域の人々との交流の機会を持っている。また、事業所内、外の行事を月に2~3回ユニット毎に計画し、外出の機会を多く持っている。

利用者ができることを尊重し、継続することで事業所での生活に役割を感じる、利用者の豊かで喜びのある生活の実現を目指している事業所である。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:1階

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	玄関やホールに基本理念と基本目標を掲示し、1日に何度か全職員の目に入っており、職員は、理念実践の意識を持って、サービス提供に努めている。	新任職員は母体法人主催の3日間の研修で理念を共有している。玄関やホールに基本理念、基本目標を掲示して、家族や地域、行政の理解も得ている。職員の名札の裏には理念を明記し、職員の意識を高めている。	
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	年1回、地元の小学校跡地において祭りを開催し、大勢の地域の方が参加してくれている。	中追地区会主催で週1回の体操や、月1回のミニデイサービスが中追集会所で行われており、運営推進会議で参加に向けて話し合っている。山間部にある事業所は、日々の地域住民との交流が難しい。地域の敬老会へは、利用者1名が参加した。	事業所主催の紅葉祭が、会場の都合で中止となった。運営推進会議の地域の委員の協力も得て、ミニデイサービスが事業所と地域の連携強化のきっかけになる取り組みを期待する。
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	利用者が買い物や外出に出かけたり、事業所や母体法人主催の行事などの機会を通じて地域住民と交流し、認知症への理解を深めている。	/	/
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 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	事業所運営や利用者の状況などの報告を詳細に行い、利用者や地域、行政分野の委員から様々な意見を出してもらい、サービス向上に活かしている。	会議は利用者、地区会委員、民生委員、行政と事業所職員で開催している。家族に参加依頼をしているが参加者はいない。2ヶ月に1回、第3水曜日に定例的に開催している。会議で話し合った内容は、分かり易い記録になっている。全家族に記録を郵送している。	開催日程の定例化に拘らず、家族の出席が可能な日の開催の工夫と、議題に自己及び外部評価結果や目標達成計画を取り上げることを期待する。
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	町担当課の職員に運営推進会議に参加してもらっているほか、地域包括支援センターと常に連絡を取り、協力関係を保っている。また、町主催の勉強会にも参加するようにしている。	運営推進会議を通じて町担当職員との連携が取られている。町グループホーム連絡協議会が2ヶ月に1回あり、意見交換をしている。日常的にも、相談や連絡がしやすい関係づくりができています。	
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	母体法人内外の研修に参加して、身体拘束をしないケアについて学習するとともに、事業所内でも職員間で話し合っている。日中は玄関に施錠せず、利用者の安全に配慮しながら、敷地内で自由に暮らしてもらっている。職員の代表が、母体法人の身体拘束廃止委員会に出席している。	母体法人で身体拘束廃止委員会が年1回あり、事業所代表委員1名が研修会に出席し、事業所内で伝達講習を行って、職員全員で共有している。昼間は玄関の鍵は施錠せず、訪問者の後に付いて外に出る利用者の傾向を把握し、身体拘束のないケアを実践している。	

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		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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	職員は、虐待防止についての勉強会などに出席して理解を深めている。また、職員間でもコミュニケーションを取り、ストレスの軽減やメンタル維持にも気を付けている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	勉強会、研修会に参加して学習するとともに、必要に応じて行政担当者の助言も得ながら、制度を活用するよう支援している。1名の利用者が、成年後見制度を活用している。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	契約内容や支援内容について十分時間をかけて説明し、理解と納得を得ている。		
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	事業所内に意見箱を置いたり、第三者委員を委嘱するなど、いつでも意見や要望を出してもらえるようにしている。また、事業所便りなどを通じて、意見や要望を出してもらえるよう呼びかけている。	2ヶ月に1回、担当者から家族へ利用者の生活の様子を手紙で郵送している。家族に分かりやすい、写真入りの事業所便りを検討している。年1回の家族会には3名の参加があったが、家族同士で話し合う時間は持ててない。	
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 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	年間2回、個人面談を行っている。その他、職員会の中で意見を聞いている。	職員から設備面での改善の要望があり、検討をしている。管理者は法人の主任会に出席し、職員の意見を反映させている。毎日の申し送りや、月1回のユニット会で日々のケアの気づきの意見交換を行い、意識の共有をしている。	
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	有給休暇の消化や休憩時間の確保、職員が働きやすい環境を作るため、管理者は、職員が話しやすい距離感を保つように努めている。		

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
13		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	各種の資格取得を勧め、機会あるごとに内外の研修会へ参加できるよう、研修参加は勤務扱いとするよう配慮し、職員資質の向上を目指している。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	町のグループホーム連絡協議会の勉強会などに参加したり、他の事業所との交流を通じてサービスの資質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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	本人の思いや生活環境、故郷の思い出などを十分聞き、職員間で共有するとともに、利用者との信頼関係づくりに努めている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	家族の意見を傾聴し、時間をかけての聞き取りを行って、より良い関係づくりに努めている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	利用者、本人、家族の要望や情報をしっかりと聞き取り、必要なサービス提供の対応や検討をしている。		
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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	利用者と家事、食事、買物、趣味活動などを一緒にすることにより、時間を共有し、自分の思いを利用者から話しやすいような関係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
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	面会時に利用者の近況を伝え、家族に事業所での困りごとを相談し、アドバイスを得ている。2ヶ月に1回、担当職員から便りを送っている。		
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	家族の協力で行きつけの美容院に行ったり、思い出の場所へのドライブに出かけたりと、馴染みの人や場所と触れ合う機会をつくり、利用者が楽しめるように支援している。	利用者の自宅周辺をドライブしたり、家族が行きつけの美容院に同伴し、馴染みの関係を継続している。調理師の経験のある利用者は食事の味見を担当している。音楽療法やぬり絵のカレンダーづくりを楽しみ、新しい関係の継続に取り組んでいる。	
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	食事の際には、同じテーブルを囲み、行事なども全員参加に努めている。		
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	入院が長引き、退所しても、経過を見守る支援に努めている。		
<b>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</b>					
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	日々のケアの中で本人の思いや暮らし方の希望を聞くように心がけ、把握できるように努力している。	入所時に思いや意向を聞き、日々のケアに活かしている。言葉で意思が表現できない利用者は、表情や態度等で把握したスタッフが申し送り時に伝達したり、日誌の利用者情報に記録して、職員間の情報共有を図っている。	
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	契約時には、家族、本人に十分な聞き取りや問いかけをすることで、様々な情報の把握に努めている。		

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		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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	部署会、介護記録、申し送り、連絡簿などを活用し、職員間の情報共有を図って、利用者一人ひとりの状況把握に努めている。		
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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	家族の訪問時に意見をもらい、担当者会議を開催して、本人に最も適切な介護計画を作成するように努めている。	入所時にアセスメント票を基に利用者と家族の思いや暮らし方等の希望を把握し、全職員でカンファレンスを行ない、担当者会議で介護計画を立てている。電話で全家族に意向を聞き、3ヶ月毎に介護計画のモニタリングと見直しをしている。	
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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	日々の様子や気づきの情報を、職員全員で共有して介護計画の見直しに活用している。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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	利用者のニーズを把握し、できるだけサービスに反映するよう努めている。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 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	地域での買物や、行事、祭りなどを通じて、日々楽しく、豊かな生活が送れるように支援している。		
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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	かかりつけ医や歯科医師の往診で健康維持の環境を作るとともに、病変時には、職員が対応して医療機関受診をしている。	入所時にかかりつけ医を確認し、全利用者が月2回の協力医の往診を受けている。専門医の受診の付き添いの多くは事業所の職員であるが、家族が付き添う場合もある。看護師訪問が週1回、協力歯科医師も必要ときには往診がある。個人記録と日誌で、職員間の情報共有を図っている。	

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
31		<b>○看護職との協働</b> 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	母体法人本部の看護師と連携を密にとり、健康維持に努めるとともに、必要に応じて適切な指示をもらっている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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	情報提供書以外にも、伝わりにくい部分は、同行した職員が直接説明している。入院時も電話連絡により、経過を把握している。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	入所前に重度化方針について説明し、十分な理解が得られるようにしている。また立地条件の悪さ(遠隔地)についても納得してもらい、家族の協力が必要なことと、事業所支援の限界についての理解をしてもらっている。	重度化に向けた対応マニュアル、指針を入所時に説明し、同意書を取っている。看取りケアの希望もなく、事業所で看取りの経験はない。重度化に向かう過程で、段階的に利用者、家族と職員で話し合い、意思確認をしている。	
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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	職員は、母体法人内外の研修会などに参加し、急変時などに慌てないよう、実践力を身につける努力をしている。		
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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	夜間、昼間を想定して、年2回の避難消防訓練を実施している。	火災、風水害、地震等を想定した災害対策訓練を年2回、うち1回は消防署の協力を得て実施している。災害時の避難場所は、事業所になっている。災害時の孤立生活に備え、非常食やオムツ等を3日分以上備蓄している。	集落から遠く、災害時の孤立が危惧される。備蓄の賞味期限のチェック表を明記し、円滑な備蓄量を確保することと、地域との連携体制を運営推進会議で協議し、協力体制の検討することを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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	個人のプライドや、その人らしい生活が維持できるように配慮するとともに、機会あるごとに、職員間で言葉かけや、利用者とのかわり方について話し合っている。	利用者一人ひとりの主体性を尊重し、その人らしい生活を支援している。管理者が不適切なケアと判断したときはその場で指導したり、ユニット会で話し合うこともある。母体法人は、人権やプライバシー保護のマニュアルを作成し、一貫した職員研修をしている。	

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
37		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	水分補給にも選択肢を取り入れ、日々の食事メニューも、利用者様らの希望に沿えるよう努めている。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 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	利用者様の希望を大切にし、個々のペースで過ごせるよう配慮している。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	着替えを一緒に考えたり、2ヶ月に一度の散髪をして、身だしなみを整える支援をしている。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 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	好みの食事を出来るだけ提供するようにし、食事の準備や配膳、下膳、食器洗いなどができるだけ利用者様と一緒にするよう、声をかけをしている。	食事は、利用者の希望を取り入れ、ユニット毎に作っている。利用者と買い出しに行ったり、野菜の下ごしらえ、配膳、下膳、味見等、利用者はできることをしている。職員も一緒に食事を楽しみ、会話が弾む場になっている。	
41		<b>○栄養摂取や水分確保の支援</b> 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、水分摂取量をチェックシートで確認し、工夫して摂取してもらえよう支援している。		
42		<b>○口腔内の清潔保持</b> 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	利用者の能力を見極め、声掛け、見守り介助を実施している。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 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	利用者一人ひとりの習慣に応じて、声掛けや時間誘導などで、トイレでの排泄ができるよう援助している。	トイレでの排泄を基本として、一人ひとりの排泄パターンを把握し、時間誘導で失敗の少ないケアに努めている。3割の利用者が布パンツで、他の利用者はトレーニングパンツとパットで過ごしている。	



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		<b>○便秘の予防と対応</b> 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	体操や水分摂取を意識して行い、便秘の予防に努めている。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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	利用者の希望にできるだけ合わせ、楽しんで入浴できるよう支援をしている。	入浴を拒否する利用者はいない。2日に1回、行事のない日の午後2時から4時の間に、3、4人ずつ入浴をしている。男性職員が複数おり、同性介助で入浴を楽しんでいる。希望すれば、毎日でも入浴できるようにしている。	
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 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	利用者の心身状態を把握し、無理がいかないように、安眠や休息ができるように支援している。		
47		<b>○服薬支援</b> 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	職員が確実に服薬の情報を把握し、申し送りや職員会で再確認したうえで、症状の変化も見逃さないように努めている。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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	個人の趣味、楽しみを利用者との会話の中から把握し、職員間で共有することで、気分転換を図っている。また、声掛けにより個人に合った家事、作業にも参加している。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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	極力施設にこもらないよう、機会あるごとに外出支援をし、家族にも協力してもらっている。	利用者と職員での日常的な散歩が地理的に難しく、外食、花見、ドライブ等外出の行事を月2回以上実施している。外出のない日は、庭で外気に触れて気分転換をしたり、年1回の流しそうめんやバーベキュー、焼きそばパーティーなどの事業所内の行事で楽しんでいる。	

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
50		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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	金銭所持、使用についての支援をしていきたいが、利用者の状態や家族の要望などもあり、できていない。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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	本人が希望する時には、電話をかける支援をしているが、家族の希望もあり、積極的な支援には取り組めていない。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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	施設内で不快な思いをしないように、また、気持ちよく過ごせるように、利用者の意見を聞くとともに、職員も常に室温や温度に配慮し、花や飾り付けなどで心地よい環境づくりに努めている。	ゆったりとした居間兼食堂の中央には厨房があり、家庭的な共同空間になっている。静かな自然に囲まれた事業所は、くつろげる生活環境にある。事業所行事や外出先での写真、利用者の書道を壁に掲示したりして、居心地の良い生活空間になっている。	
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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	できるだけ利用者様同士が仲良く交流でき、楽しく過ごせるような配置を考え、支援している。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	懐かしい写真を飾るとともに、馴染みのものを持参してもらい、居心地良く過ごせるよう工夫している。	使い慣れた筆筒や蓄音機を持ち込み、家族の写真を貼って、落ち着いたある居室になっている。川のせせらぎの音と、季節が実感できる自然の中で、ゆったりとした生活を過ごしている。	
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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	居室やトイレなどに表札を掲示して、利用者が迷わず、安全に過ごせ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:2階

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	<b>○理念の共有と実践</b> 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	玄関やホールに基本理念と基本目標を掲示し、1日に何度か全職員の目に入っており、職員は、理念実践の意識を持って、サービス提供に努めている。		
2	(2)	<b>○事業所と地域とのつきあい</b> 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	年1回、地元の小学校跡地において祭りを開催し、大勢の地域の方が参加してくれている。		
3		<b>○事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	利用者が買い物や外出に出かけたり、事業所や母体法人主催の行事などの機会を通じて地域住民と交流し、認知症への理解を深めている。		
4	(3)	<b>○運営推進会議を活かした取り組み</b> 運営推進会議では、利用者やサービスの実況、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	事業所運営や利用者の状況などの報告を詳細に行い、利用者や地域、行政分野の委員から様々な意見を出してもらい、サービス向上に活かしている。		
5	(4)	<b>○市町村との連携</b> 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	町担当課の職員に運営推進会議に参加してもらっているほか、地域包括支援センターと常に連絡を取り、協力関係を保っている。また、町主催の勉強会にも参加するようにしている。		
6	(5)	<b>○身体拘束をしないケアの実践</b> 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	母体法人内外の研修に参加して、身体拘束をしないケアについて学習するとともに、事業所内でも職員間で話し合っている。日中は玄関に施錠せず、利用者の安全に配慮しながら、敷地内で自由に暮らしてもらえるようにしている。職員の代表が、母体法人の身体拘束廃止委員会に出席している。		

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		<b>○虐待の防止の徹底</b> 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	職員は、虐待防止についての勉強会などに出席して理解を深めている。また、職員間でもコミュニケーションを取り、ストレスの軽減やメンタル維持にも気を付けている。		
8		<b>○権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	勉強会、研修会に参加して学習するとともに、必要に応じて行政担当者の助言も得ながら、制度を活用するよう支援している。1名の利用者が、成年後見制度を活用している。		
9		<b>○契約に関する説明と納得</b> 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	契約内容や支援内容について十分時間をかけて説明し、理解と納得を得ている。		
10	(6)	<b>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	事業所内に意見箱を置いたり、第三者委員を委嘱するなど、いつでも意見や要望を出してもらえるようにしている。また、事業所便りなどを通じて、意見や要望を出してもらえるよう呼びかけている。		
11	(7)	<b>○運営に関する職員意見の反映</b> 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	年間2回、個人面談を行っている。その他、職員会の中で意見を聞いている。		
12		<b>○就業環境の整備</b> 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	有給休暇の消化や休憩時間の確保、職員が働きやすい環境を作るため、管理者は、職員が話しやすい距離感を保つように努めている。		

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
13		<b>○職員を育てる取り組み</b> 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	各種の資格取得を勧め、機会あるごとに内外の研修会へ参加できるよう、研修参加は勤務扱いとするよう配慮し、職員資質の向上を目指している。		
14		<b>○同業者との交流を通じた向上</b> 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	町のグループホーム連絡協議会の勉強会などに参加したり、他の事業所との交流を通じてサービスの資質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<b>○初期に築く本人との信頼関係</b> 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	本人の思いや生活環境、故郷の思い出などを十分聞き、職員間で共有するとともに、利用者との信頼関係づくりに努めている。		
16		<b>○初期に築く家族等との信頼関係</b> 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	家族の意見を傾聴し、時間をかけての聞き取りを行って、より良い関係づくりに努めている。		
17		<b>○初期対応の見極めと支援</b> 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	利用者、本人、家族の要望や情報をしっかりと聞き取り、必要なサービス提供の対応や検討をしている。		
18		<b>○本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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	利用者と家事、食事、買物、趣味活動などを一緒にすることにより、時間を共有し、自分の思いを利用者から話しやすいような関係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
19		<p><b>○本人を共に支えあう家族との関係</b></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>面会時に利用者の近況を伝え、家族に事業所での困りごとを相談し、アドバイスを得ている。2ヶ月に1回、担当職員から便りを送っている。</p>		
20	(8)	<p><b>○馴染みの人や場との関係継続の支援</b></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>家族の協力で行きつけの美容院に行ったり、思い出の場所へのドライブに出かけたりと、馴染みの人や場所と触れ合う機会をつくり、利用者が楽しめるように支援している。</p>		
21		<p><b>○利用者同士の関係の支援</b></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>食事の際には、同じテーブルを囲み、行事なども全員参加に努めている。</p>		
22		<p><b>○関係を断ち切らない取組み</b></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>入院が長引き、退所しても、経過を見守る支援に努めている。</p>		
<b>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</b>					
23	(9)	<p><b>○思いや意向の把握</b></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>日々のケアの中で本人の思いや暮らし方の希望を聞くように心がけ、把握できるように努力している。</p>		
24		<p><b>○これまでの暮らしの把握</b></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>契約時には、家族、本人に十分な聞き取りや問いかけをすることで、様々な情報の把握に努めている。</p>		

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		<b>○暮らしの現状の把握</b> 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	部署会、介護記録、申し送り、連絡簿などを活用し、職員間の情報共有を図って、利用者一人ひとりの状況把握に努めている。		
26	(10)	<b>○チームでつくる介護計画とモニタリング</b> 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	家族の訪問時に意見をもらい、担当者会議を開催して、本人に最も適切な介護計画を作成するように努めている。		
27		<b>○個別の記録と実践への反映</b> 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	日々の様子や気づきの情報を、職員全員で共有して介護計画の見直しに活用している。		
28		<b>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</b> 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	利用者のニーズを把握し、できるだけサービスに反映するよう努めている。		
29		<b>○地域資源との協働</b> 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	地域での買物や、行事、祭りなどを通じて、日々楽しく、豊かな生活が送れるように支援している。		
30	(11)	<b>○かかりつけ医の受診支援</b> 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	かかりつけ医や歯科医師の往診で健康維持の環境を作るとともに、病変時には、職員が対応して医療機関受診をしている。		



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		<b>○看護職との協働</b> 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	母体法人本部の看護師と連携を密にとり、健康維持に努めるとともに、必要に応じて適切な指示をもらっている。		
32		<b>○入退院時の医療機関との協働</b> 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	情報提供書以外にも、伝わりにくい部分は、同行した職員が直接説明している。入院時も電話連絡により、経過を把握している。		
33	(12)	<b>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	入所前に重度化方針について説明し、十分な理解が得られるようにしている。また立地条件の悪さ(遠隔地)についても納得してもらい、家族の協力が必要なことと、事業所支援の限界についての理解をしてもらっている。		
34		<b>○急変や事故発生時の備え</b> 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	職員は、母体法人内外の研修会などに参加し、急変時などに慌てないよう、実践力を身につける努力をしている。		
35	(13)	<b>○災害対策</b> 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	夜間、昼間を想定して、年2回の避難消防訓練を実施している。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	<b>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</b> 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	個人のプライドや、その人らしい生活が維持できるように配慮するとともに、機会あるごとに、職員間で言葉かけや、利用者とのかわり方について話し合っている。		

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
37		<b>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</b> 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	水分補給にも選択肢を取り入れ、日々の食事メニューも、利用者様らの希望に沿えるよう努めている。		
38		<b>○日々のその人らしい暮らし</b> 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	利用者様の希望を大切に、個々のペースで過ごせるよう配慮している。		
39		<b>○身だしなみやおしゃれの支援</b> 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	着替えを一緒に考えたり、2ヶ月に一度の散髪をして、身だしなみを整える支援をしている。		
40	(15)	<b>○食事を楽しむことのできる支援</b> 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	好みの食事を出来るだけ提供するようにし、食事の準備や配膳、下膳、食器洗いなどができるだけ利用者様と一緒にするよう、声をかけをしている。		
41		<b>○栄養摂取や水分確保の支援</b> 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、水分摂取量をチェックシートで確認し、工夫して摂取してもらえよう支援している。		
42		<b>○口腔内の清潔保持</b> 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	利用者の能力を見極め、声掛け、見守り介助を実施している。		
43	(16)	<b>○排泄の自立支援</b> 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	利用者一人ひとりの習慣に応じて、声掛けや時間誘導などで、トイレでの排泄ができるよう援助している。		

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		<b>○便秘の予防と対応</b> 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	体操や水分摂取を意識して行い、便秘の予防に努めている。		
45	(17)	<b>○入浴を楽しむことができる支援</b> 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	利用者の希望にできるだけ合わせ、楽しんで入浴できるよう支援をしている。		
46		<b>○安眠や休息の支援</b> 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	利用者の心身状態を把握し、無理がいかないように、安眠や休息ができるように支援している。		
47		<b>○服薬支援</b> 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	職員が確実に服薬の情報を把握し、申し送りや職員会で再確認したうえで、症状の変化も見逃さないように努めている。		
48		<b>○役割、楽しみごとの支援</b> 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	個人の趣味、楽しみを利用者との会話の中から把握し、職員間で共有することで、気分転換を図っている。また、声掛けにより個人に合った家事、作業にも参加している。		
49	(18)	<b>○日常的な外出支援</b> 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	極力施設にこもらないよう、機会あるごとに外出支援をし、家族にも協力してもらっている。		

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
50		<b>○お金の所持や使うことの支援</b> 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	金銭所持、使用についての支援をしていきたいが、利用者の状態や家族の要望などもあり、できていない。		
51		<b>○電話や手紙の支援</b> 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	本人が希望する時には、電話をかける支援をしているが、家族の希望もあり、積極的な支援には取り組めていない。		
52	(19)	<b>○居心地のよい共用空間づくり</b> 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	施設内で不快な思いをしないように、また、気持ちよく過ごせるように、利用者の意見を聞くとともに、職員も常に室温や湿度に配慮し、花や飾り付けなどで心地よい環境づくりに努めている。		
53		<b>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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	できるだけ利用者様同士が仲良く交流でき、楽しく過ごせるような配置を考え、支援している。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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	懐かしい写真を飾るとともに、馴染みのものを持参してもらい、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
55		<b>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</b> 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	居室やトイレなどに表札を掲示して、利用者が迷わず、安全に過ごせ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				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