

# 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	3970300152		
法人名	社会福祉法人ふるさと自然村		
事業所名	グループホーム安芸		
所在地	高知県安芸市川北甲1812-15		
自己評価作成日	平成29年6月19日	評価結果 市町村受理日	平成29年11月9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)】

<p>利用者の食事は季節の食材を取り入れ、買物から献立づくり、調理まで事業所で行っている。(利用者の生きることへの参加)</p> <p>昨年より、月1回、1階の喫茶室で地域のボランティアが中心となって認知症カフェを開催しており、地域住民との交流の場となっている。</p> <p>利用者の個別性を重視して、利用者一人ひとりの状態に合わせたケアを実施している。</p>
--

※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.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&amp;JiyosyoCd=3970300152-00&amp;PrefCd=39&amp;VersionCd=022">http://www.kajigokensaaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2017_022_kihontrue&amp;JiyosyoCd=3970300152-00&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7月24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)】

<p>国道に面した広い敷地に、同一法人の運営するデイサービスセンター、ケアハウスを併設する、5階建ての建物の2階が当事業所になっている。</p> <p>事業所は、理念にも掲げている「地域との交流」を大切にしており、地域貢献に積極的で、福祉避難所の指定を受けている。毎年開催している防災祭りには地域住民の参加も多く、起震車や煙ハウス、シューターの体験等を企画し、地域住民とともに防災意識を高めている。昨年からは、1階の喫茶スペースを活用して「認知症カフェ」を開催しており、地域のボランティアの協力で、毎回多くの地域の高齢者と利用者が交流する場となっている。</p> <p>毎日の食事にもこだわり、地元のスーパーに利用者を買物に出かけ購入した旬の食材を使って利用者と一緒に調理し、職員も同じテーブルで食事を楽しんでいる。</p> <p>終末期のケアは、終末期医療についての安芸市内医師連携チームがあつてこれと連携し、家族、本人の希望に沿った、苦痛のない穏やかな最期を迎えられるような体制を作るとともに、職員研修にも取り組み、看取りの体制を实のあるものとしている。</p>
---

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:りんどう

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	職員は日々業務の中で理念の確認を行い、実践に努めるとともに、利用者へのケア実施において、管理者と理念の共有をしている。	「一人ひとりの生活を大切に、職員が寄り添い共に過ごせる暖かい我が家」で「地域とのふれあいを大切に暮らす」という趣旨の理念を掲げ、事務所に掲示し、ミーティング等では理念に沿ったケアが提供できるよう話し合っ、実践につなげている。	
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	月2回のいきいき百歳体操にはボランティアの訪問があり、月1回の認知症カフェでは、主に川北地区の地域住人の来訪があって、交流している。	併設の事業所と開催する年1回の防災祭りや、認知症カフェには毎月多くの地域住民が参加し、利用者で交流している。月2回実施しているいきいき百歳体操や3B体操では、地域のボランティアが来訪し、利用者と一緒に体操している。	
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	認知症カフェをオープンさせ、行政と共にいつでも支援できる体制作りをしている。	/	/
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	運営推進会議では、利用者の現状や事業所取り組みの報告を行っている。民生委員からは、ボランティアに関するアイデアをもらっている。家族の出席は少ない。今年度から、資料及び議事録を全家族に送付している。	運営推進会議には、行政職員、民生委員、家族が出席し、事業所の状況や行事の報告がされているが、参加者が固定しており、活発な話し合いの場となっていない。目標達成計画についても、議題に上がっていない。	事業所運営について議事録を家族に送付することと併せて、地域住民に広く出席を呼びかけ、地域の協力関係を築くこと、及び目標達成計画についても議題に挙げ、活発な話し合いの場になることを期待する。
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	運営上の不明点は、安芸市介護保険係に問い合わせ、事業所の空き部屋状況や待機者状況も常に伝えて、協力関係を築いている。	地域包括支援センター職員が毎回運営推進会議に参加し、運営についての助言を得ている。市の介護保険課とは、介護保険制度の運用等について随時相談できる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	毎年研修に参加した管理者が、職員に情報伝達をしている。管理者と職員は、身体拘束の具体的な行為の11例を理解している。夜間以外、玄関の施錠はしていない。	身体拘束をしないケアについて法人内の研修や外部研修を管理者が受講し、事業所内で伝達研修し職員に周知している。日中は玄関は施錠せず、チャイムと職員の見守りで対応している。	

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		<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	管理者は、虐待・拘束防止の研修会に参加し、職員に報告、伝達し、ケアに活かすようにしている。言葉による虐待には、気を付けるようにしている。		
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	管理者は、権利擁護に関する勉強会への参加をし、職員に報告、伝達して、理解できるように努めている。		
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	契約内容や重要事項の説明について、文書で説明をし、理解を得ている。家族との面会時にも、説明を行っている。		
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	家族会を実施する予定で調整中。家族からは、主に面会来訪時要望や意見を聞くようにしている。	家族会は数年前から開催できていない。今年度は開催予定で調整中。運営推進会議や家族の来訪時に、管理者が意向や要望を聞くよう努めている。「事業所便り」は不定期に年数回送付している。	家族の参加しやすい日程等を調整し、家族同士が意見交換できる場を今年度中に開催することを期待する。併せて、参加できなかった家族には会の様子を知らせるなど、家族の集いが活性化することを期待する。
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	管理者は、できるだけ職員の参加しやすい日にミーティングを行うようにしている。職員が意見を言えるような雰囲気作りをし、意見を反映できるように努めている。	管理者は、月1回の職員会と随時行っているユニット会で職員が意見を出せるよう、雰囲気づくりに努めている。日常業務の中でも職員の気づきやアイデアを聞くよう努め、次回の会で職員全体で検討して、ケアに反映させている。	
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	職員が協力し合って、休憩時間をきっちり確保できる職場作りをしている。その為に、職員同士のコミュニケーションを大切にしている。		

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		<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	研修や勉強会の案内を掲示し、希望者を募っている。職員の経験や力量を把握し、こちらから研修に参加してもらう場合もある。できるだけみんなに研修を受ける機会を確保している。		
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	研修や勉強会に参加して同業者と意見交換を行う機会を持ち、サービスの向上に活かせるようにしている。		
<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	サービスを開始する前に、各関係機関から情報収集している。本人との会話の機会を持ち、アセスメントシートを作成する。本人との信頼関係を築けるように努めている。		
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	相談に来た時や面会時の話しの中で家族の不安や困っている事、要望を聞いて、安心してサービスを利用してもらえるような信頼関係を築けるように努めている。		
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	本人や家族の希望等を把握し、必要なサービス内容や他のサービスの利用を含めて検討して、対応している。		
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	理念にある共に過ごす我が家を目指し、利用者と職員が協働しながら暮らししていく関係を築けるように努力している。		

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
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>利用者の状況や近況報告を行い暮らしぶりなどを共有するとともに、行事への参加やケアの相談を通じて、共に支え合っていく関係作りに努めている。</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>旧知の知り合いや退職教員の教え子、近所の人などの面会がある。買物の際にも知り合いと出会うと、立ち話をしたりしている。</p>	<p>家族の付き添いで行きつけの美容院に出かけたり、買物に出かけたり、自宅に外泊する利用者が数名いる。元職場の退職者の会に友人の支援で出かけたり、教え子や友人の来訪がある利用者もある。職員は、家族や友人が来訪しやすいように心掛けている。</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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p>	<p>できるだけ、気の合う利用者同士を同じテーブルにしている。姉妹も、同じテーブルにしている。</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>退所者の家族と会った時には、気軽に話しかけている。利用者が亡くなっている場合には、昔話になってしまう。</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>利用者本人から、暮らし方の希望や意向の把握に努めている。利用者同士で会話している内容にも、職員は耳を傾けている。話を合わせてくるばかりで思いが解りにくい場合には、独り言の中から聞き取っている。</p>	<p>入所時に本人、家族からの希望や意向を記録し、職員間で共有している。家族の来訪時や日々のケアの中でも会話や表情、しぐさ等から利用者個々の思いや、希望の把握に努めている。把握した情報は個人記録に記載し、日々のケアに反映するよう努めている。</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>本人、家族、入所前の担当ケアマネージャーからの情報により、これまでの生活歴、環境、病歴等を把握している。</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	利用者それぞれの心身状況や、できる事、できない事、できそうな事を見極めて、現状把握に努めている。		
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	家族参加の担当者会議を予定していたが、家族不参加となり実現しなかった。できるだけ面会時や電話で家族の思いを聞き取るようにして、職員で話し合い介護計画書を作成している。	アセスメントはセンター方式を用い、月1回のモニタリング、3～6ヶ月毎の介護計画見直しを行っている。家族には、来訪時や電話で意向を確認して介護計画に反映している。状況変化時は随時見直し、現状に即した介護計画を作成している。	
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	日々のケア実施状況や、利用者の様子を記録している。気づきの欄を設け、少しの変化でも記入してカンファレンスで話し合っ情報共有し、介護計画に活かしている。		
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	安心して生活してもらえるように、様々なニーズに柔軟に対応している。例えば、家に一度帰って必要な物を持って来る利用者がある。		
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	利用者に楽しんでもらえるよう、ボランティアに来てもらい、いきいき百歳体操や3B体操をやっている。月に1回の認知症カフェに赴き、手作りの菓子を味わったり、花のよせ植えをやっている。		
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	これまでのかかりつけ医を継続している利用者と、事業所協力医に変更した利用者に分かれる。専門的検査が必要な場合には、協力医による紹介で専門医を受診している。	利用者、家族が希望する医療機関をかかりつけ医としている。受診は原則家族対応で、家族から受診結果を聞き、個人記録に記載している。専門医受診時や家族の対応が難しい時等には職員が同行するなど、柔軟に対応している。	

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
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	看護師来訪日には、変化のあった利用者の状態について必ず報告している。剥離された利用者の処置をしてもらい、来られない日の処置の方法を聞いている。		
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	入院の際に情報提供を行っている。地域連携室と連絡を取り合い、主治医による病状説明を聞いて早期退院に努めている。		
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	入所契約時に、終末期はどうしたいのかその時点での家族の希望を聞いている。事業所での看取りも可能だと伝えており、状況や容態に応じて経過を見ながらその都度、家族、主治医と相談して支援していく。	入所時に終末期の対応について説明し、家族の意向を確認している。重度化した時に再度意向確認し、家族、利用者の気持ちを大切にしながら終末期を過ごせるケアに努めている。「終末期医療の市内医師の連携チーム」があり事業所の看取りの体制も整え、連携して取り組んでいる。	
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	急変時の対応、事故発生時の対応が手順通りに行えるよう、ミーティング等で確認している。		
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	日中想定と夜間想定避難訓練を実施している。行政、消防、福祉関係者との福祉避難所としての受け入れ訓練を、併設のケアハウス安芸で行った。	併設の事業所と合同で、年間5回、津波、地震、火災を想定した訓練を消防署の指導で実施している。併設のケアハウスは福祉避難所に指定されており、地域住民も多く参加して、防災意識を高めている。食料の備蓄は3日分以上ある。	
<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	人生の先輩として利用者を尊敬、尊重し、声掛けや職員同士のやり取りに気を配っている。入所者が些細な事で他の入居者を傷つけることがあり、同じテーブルにしないようにした。	職員はプライバシー保護について理解しており、プライバシーを損ねない対応をしている。特に排泄の声掛けや入浴介助時等は、利用者が羞恥心を感じないように配慮している。	

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	利用者本人が自己決定しやすいように、二者択一にして決めてもらっている。働きかけ時には、理解しやすいように噛み砕いた言い回しでの言葉かけや、聞き取りやすい声の大きさに留意している。		
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	本人の意志を優先し、すぐに対応できなくてもその後に必ず対応している。家事ができる利用者には手伝ってもらい、利用者が散歩に行きたい時には、職員が同行している。		
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	季節に合う服装、整容に気にかけて支援している。洗顔後や入浴後には、利用者には化粧水をつけている。		
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	調理の際には米とぎ、野菜果物の皮むき、炒め物を混ぜてもらう等の手伝いをしてもらっている。昼食は、利用者と職員が同じテーブルで食事している。食器洗いは、ほとんど利用者がやっている。	各ユニットで買物、調理、片づけを行っている。買物は近くのスーパーへ利用者と一緒に出掛け、旬の食材で利用者と一緒に出立を決めるよう心掛けている。調理はできる作業を利用者と一緒に行い、職員も一緒にテーブルで同じものを食べている。	
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	栄養士はいないが、一般家庭なりのバランスを考えた食事を提供している。一人ひとりの状態に合った食事内容とし、水分量の記録もして、十分に摂れてない場合はゼリー等で補給している。		
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	利用者一人ひとりに歯みがきの声掛けを行っている。夜間入れ歯洗浄剤を使用する利用者には、職員の目の届く場所で口腔ケアを行ってもらい、洗浄剤を入れている。		
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	トイレには、4名の定期誘導を行っている。食後に排泄がみられる利用者には、食後必ずトイレ誘導をする。トイレ誘導時に排尿・排便をもらい、尿パッドの交換を少なくする努力をしている。	日中は、3名を除く利用者がトイレで排泄できるよう支援している。夜間は布パンツに尿パットを使う利用者が数名いるが、一人ひとりの排泄パターンを把握し、自立に向けた支援をしている。紙パンツから布パンツに改善した利用者もいる。	



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	散歩に出で運動したり、しっかり水分を摂ってもらうほか、バランスのとれた食事を提供するようにしている。利用者によっては、便通を良くする薬や下剤を処方され、服用している。		
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	入浴を好む利用者が多いので、声掛けをすると喜ばれる。疲れるからと渋られる利用者には、時間をおいてもう一度声掛けをしている。男性職員の介助に抵抗のある利用者には、女性職員の介助としている。	利用者の体調や希望に合わせて、週2～3回は入浴できるよう支援している。入浴拒否の利用者には、時間をおくことや、同性の職員の対応等で工夫して、入浴できるよう支援している。	
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	不眠により日中傾眠が強い利用者には、ベッドで休んでもらう。みんなの所が落ち着く利用者には、リビング横の和室で休んでもらっている。眠れるような環境作りや室温調整を行い、気持ちよく眠れる支援をしている。		
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	利用者一人ひとりの処方薬の内容が分かるようにファイルして、すぐに見られるようにしている。薬の変更がある場合には、連絡ノートで職員間の情報共有をしている。		
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	利用者一人ひとりのできる力を活かし、役割として掃除、調理、食器洗い、縫い物、買物を一緒に行っている。パズル、ぬり絵を楽しむ利用者もいる。		
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支援している	元日の初詣、チューリップ、桜、あじさいと季節の花観に車で出掛けている。本人の希望の品を一緒に買いに出掛けたり、家に帰って来たい時には対応している。定期受診には家族が対応し、一緒に買物をして戻る利用者もいる。	1、2ヶ月に1回は、季節の花見に車いすの利用者も一緒に見に出かけている。日常的に食材の買物に近くのスーパーに出かけたり、事業所周辺を職員と一緒に散歩したり、広いテラスで外気浴を楽しんだりしている。家族同伴で美容院や買物、自宅への外出や外泊をしている利用者もいる。	

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	本人が持っていないと不安になるからと、3名の利用者家族の了解で現金を持っている。買物の時には、自分の財布から支払いをしてもらっている。		
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	携帯電話の所持者が2名おり、1名は自力でかけられるが、あとの1名は最近操作できなくなっている。家族から葉書を預かっており、手紙が届けば返事を出すように支援している。		
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	玄関、廊下、リビングには季節を感じさせる飾りをしている。飾り付けは利用者と一緒に行う。温度には敏感で、少しでも風が入ってくると窓ガラスを閉めている。心地好い温度がそれぞれ違うので、気を使っている。	リビング兼食堂の外は広いテラスで、テラスに出て散歩したり、ベンチに座って海を眺めることができる。掃除の行き届いた玄関や廊下には季節の花や利用者の作品が飾られていて、居心地良く過ごせる空間になっている。	
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	テーブルでは利用者の席が決まっており、好き勝手に座ることが少ない。できるだけ仲の良い会話ができる利用者同士を同じテーブルに座ってもらっている。		
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	自宅で使っていた物を持って来ている利用者や、家族と一緒に好きな家具を買って持ってきている利用者があり、居室で居心地よく過ごせている。	トイレや洗面台が整備された部屋があり、収納スペースが広いので、どの居室も整理されている。持参のテレビ、冷蔵庫、ソファ、テーブル等が配置され、家族の写真や編みかけのセーターも置かれて、利用者の好みや趣味を生かした、居心地の良い居室になっている。	
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	本人の希望により居室前に名前を貼っている。ドアの字が見えにくいため、トイレには大きな字の貼り紙をしている。使っていない車椅子は、リビングの隅に置いてある。		

ユニット名:

りんどう

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:ききょう

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	職員の見えるところに貼り、職員同士声かけをして理念の共有に努めている。		
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	地域の行事への参加や認知症カフェの開催において、地域住民との交流が図られている。		
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	外部からの見学や、実習等を積極的に受け入れることで、地域に理解をしてもらっている。		
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	毎回の会議で利用者の状況や報告事項を伝え、出席者からは意見や情報を得て、それらを事業所行事や活動に活かしている。本年度から全家族に議事録を送付している。		
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取り組んでいる	事業所の取り組みへの協力や、研修の情報をもらうなどの協力関係を築いている。		
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	職員一人ひとりに声かけをし、又ミーティングや話し合いの場を持って、身体拘束に関する正しい認識を確認している。		

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	研修への参加や伝達講習を行うなどして、防止に努めている。		
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	伝達講習を行うなど、共に学習し、理解できるように努めている。		
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	契約時に本人、家族に説明をし、理解を得ている。契約改定時にも、家族に文書を送付し、再度の説明をしている。		
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	面会時や書類へのサインをもらう際に声をかけ、意見等あれば運営に反映させている。また、家族会開催を調整している。		
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	ミーティングなどで話しをする機会を持ち、職員の意見や提案が運営に反映できるように努力している。		
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	職員の意見や思いに耳を傾け、現状把握をして、職場環境を整える努力をしている。		

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
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	研修参加や自主学習ができるよう、その時間の確保に努めている。		
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	法人が実施する研修に参加をし、職員自らが話しをする機会を持って、サービスの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	利用者の情報収集をしっかりと行い、安心した暮らしができるように努めている。		
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	家族との面会時、連絡時、その都度要望などを聞き、信頼関係を築いている。		
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	利用者に必要なサービスに関してを家族、本人と話しをして、その対応を検討している。		
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	利用者本人にとって何がいいのかを考えた上での暮らしを大切にしながら、日々対応している。		

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
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>日々の暮らしを家族に報告し、共に利用者を支える関係作りに努めている。</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>知人等の面会など、利用者がこれまでしてきたことを継続させ、馴染みの関係が保てるよう支援している。</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>気の合う利用者同士が隣り合う配席等で、お互いの関係が持てるよう配慮している。</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>退所後も、外で出会った際には気軽に声をかけたり、退所後の様子を聞いたり、相談にも応じている。</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>本人の表情や状況等を把握しながら、利用者の思いを考え、検討している。</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>家族や関係者からの情報を得て、これまでの生活歴等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	日々の生活の中で本人の出来ることや興味のあることを観察しながら、利用者の把握に努めている。		
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	日々のケアについて、本人の思いや家族からの意見を聞き、カンファレンスで検討したうえで作成している。		
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	記録やミーティング等で気づきを職員全員共有しながらケアを実践し、介護計画の見直しを行っている。		
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	安心した暮らしが継続できるよう、本人、家族の様々なニーズに柔軟な対応を心がけている。		
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	利用者が参加できる行事には積極的に参加し、地域との交流が継続できるよう努力している。		
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	医療機関受診は、本人家族の意向を重視して支援している。		



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
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	利用者の状態を互いに報告し、相談しながら対応している。		
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	病院への情報提供を行い、連絡を密にしながら早期の受診退院に努めている。		
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	入所時に対応の説明をし、希望なども聞いて、利用者の状態や経過を見ながら、主治医、家族と話し合って支援している。		
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	緊急時の対処について、ミーティングでの伝達や研修で備えている。		
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	職員は定期的に訓練に参加し、災害への関心を持ち、確認をしながら避難誘導方法等を身につける努力をしている。		
<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	利用者本人が傷つかないような声かけをして、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
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	利用者が自己決定できるような声かけをし、時間に余裕を持って対応している。		
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	利用者本人のペースを重視しての生活を支援している。		
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	声かけをし、利用者本人が好むものを着られるよう支援している。		
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	利用者と職員と一緒に出来る場面を作りながら、楽しく行っている。		
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	状況に合わせたメニューを提供し、水分も摂ってもらえるよう工夫をして、摂取量を確保している。		
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	声かけをし、利用者の状況に応じて介助をしている。		
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	個々の状態に合わせた排泄への取り組みを行っている。スキントラブル等にも対応して取り組んでいる。		

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
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	食事の内容を見直し、水分摂取の調整を行うとともに、日中の活動量も見直して対応している。		
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	本人に声かけし、利用者の希望にそって実施している。また、状態に合わせた対応をしている。		
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	状況に応じて、利用者の休息を確保しながらの対応で支援している。		
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	服薬の変更時には、ノートでの申し送りにより職員間で共有している。		
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	利用者の個々の状態に合わせて支援している。		
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支援している	利用者の状態に合わせての外出支援を実施している。本年度は、行事での外出の際に個別外出を実施予定である。		

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
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	行事や外出時に、利用者が自分で払う機会を作って支援している。		
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	電話はいつでも出来るよう対応している。		
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	季節にあった飾り付けをし、ゆったり過ごせるような工夫をしている。		
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	イスを置いてテラスに出て集えるよう、工夫している。		
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	安全の確保をしながら、落ち着いていられるよう配慮している。		
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	安全で安心した暮らしが出来るよう、利用者本人にとって、自由な場所でゆったりと生活ができるよう工夫している。		

ユニット名:

ききょう

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