

(別紙2) 平成 22 年度

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年1月20日

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970700146		
法人名	医療法人 元湧会		
事業所名	グループホーム わいず		
所在地	高知県四万十市中村大橋通6丁目7番5号		
自己評価作成日	平成22年10月4日	評価結果 市町村受理日	平成23年1月27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)】

日頃の入居者との関わりの中で、一人ひとりの表情、行動などから、その気持ちを汲み取るよう努めながら個別に支援したり、毎日の日課として計算ドリルや視写、食事前の嚥下体操などを行うとともに、月に数回は散歩やドライブ、外食、手作りのおやつや弁当持参でドライブに行くなど、入居者と職員が「わいわいと、いつまでもずっと一緒に暮らす」ことを合言葉にして実践している。また、併設する母体法人の病院の協力を得て24時間体制で医療との連携を図っておりターミナルケアの体制も整っている。

※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	<a href="http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970700146&amp;SCD=320">http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970700146&amp;SCD=320</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22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、母体法人の医療機関に併設しており、機能訓練に通ったり、毎月血液検査を行うなど健康管理に努めるほか、嚥下体操や計算ドリルを毎日の日課とするなどADL低下防止に取り組んでいる。このため、殆どの利用者は日常生活場面での自立度が高く、意思表示ができる利用者も多く、職員は利用者一人ひとりの意向や生活リズムを大切にし、家庭的な環境の中でその人らしい暮らしができるよう支援している。また、医療連携や看取りの体制も整っており、利用者、家族からも安心と信頼を得ている。

# 自己評価および外部評価結果

ユニット名:( わいず )

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	一人ひとりの人権を尊重し、自立心を大切に健康で明るく、地域の一員としてその人らしい生活を支援していく事業所独自の理念を職員全員で話し合い作成し、日々の実践につなげている。	地域密着型サービスの基本理念に沿って、職員の意識付けのための心構えなども明文化し、職員会等で利用者へ寄り添った対応等について振り返りながら理念の実践に取り組んでいる。	
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	散歩や買い物に出かけた時は、できるだけ地域住民と挨拶を交わすなど、地域の一員として交流に努めている。	地域の花見兼防災訓練に参加したり、散歩や買物時に地域住民と挨拶を交わしている。なお、今後さらに地域との関わりを深めていくための情報収集などが望まれる。	地域住民との関わりのうえで市街地にある事業所としてのハンディはあるが、今後も地域活動の情報収集や利用者も比較的元気であることから地域活動にも参加するなどの取り組みを期待したい。
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	実施できていない。		
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	運営状況の報告のほか、ターミナルケアや献立の在り方など、課題も議題にあげている。出された意見は職員で共有しサービス向上に努めている。	事業所から利用者の状況や評価結果の対応なども報告し、参加委員と活発に意見交換を行い、テーマによっては継続的に話し合いながら運営に反映させている。	
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	制度の運用や入居者に関する支援など、何かあれば問い合わせ、指導や助言をもらっている。	運営推進会議を通じて事業所の状況を把握してもらうとともに、運営等について市の担当課や地域包括支援センターに随時相談するなど、日頃からの関係づくりに努めている。	
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	身体拘束禁止マニュアルを作成するとともに、研修にも参加し、職員の理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組み、日中は玄関の施錠はしないなど、利用者がある人らしく生活できるようにしている。	身体拘束に関する勉強会等を通じて、身体拘束をしないケアの実践について職員に周知徹底している。また、外出傾向のある利用者を把握し、家族とも状況の共有や日中施錠しないリスクについても説明しながら見守り支援をしている。	

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
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	虐待防止に関する研修に参加し、職員の意識を高めるとともに、虐待が見過ごされることがないように、職員同士で注意を払っている。		
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	制度の利用が必要な方への支援は、管理者と関係者で話し合いをしている。		
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	契約や解約の際は十分な説明を行い、入居者や家族の不安、疑問点を解消し、理解と納得を得るようにしている。		
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	入居者の言葉や態度からその思いを察するよう努めるとともに、家族からの意見等があればその都度職員間で話し合い対応している。また、意見箱を設置しているが特に意見はない。	意思表示できる利用者も多く、日頃の関わりの中で汲み上げるとともに、家族の意見や要望は、面会時や行事参加時の機会を捉えて聞き取り、その都度職員間で話し合いながら対応している。また、家族アンケートも実施しており、その結果は運営推進会議等で報告する予定をしている。	
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	職員会やミーティングの機会を捉えて職員の意見を聞いている。	職員会や申し送り時に職員の意見や提案を聞いている。利用者一人ひとりのケアの改善など気軽に話し合い、実践している。	
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	職員個々の勤務状況について把握に努めている。また、法人内の他業種部署からの配置換えもあるが、勉強会等により就業環境を整えている。		

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	事業所内外の研修情報を掲示し、できるだけ職員の学ぶ機会を設け職員の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	グループホーム連絡会を通じて同業者と交流することで、ネットワークづくりやサービスの向上につなげている。		
<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	入居前に見学してもらったり、ご本人から不安なことや訴えを聞き、少しでも困っていることを軽減し、安心して利用してもらえよう努めている。		
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	ご家族から、これまでの状況や要望等を傾聴し、できるだけ応えていけるよう、信頼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	入居前に利用していたサービス内容について、担当のケアマネージャーや相談員から情報を得るとともに、本人、家族の意向にできるだけ沿いながら支援方針を検討している。		
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	入居者と共有できる時間を大切にし、人生の先輩として教わる姿勢を忘れず、共に暮らしていく関係を築いている。		

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	家族にその都度入居者の状態を報告し、意見をもらったり、行事への参加やケアについて協力を依頼するなど、共に支え合っていく関係を築いている。		
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	友人や親類の面会の際には居室でゆっくり時間を過ごしてもらったり、またの来訪を依頼するなど、入居後も馴染みの関係が継続できるようにできるだけ支援している。	併設の病院等を利用する友人などが面会に来てくれたり、ドライブで出身地の自宅近くに出かけるとともに、家族の協力で思い出の場所や店に出かけるなど、馴染みの関係が続けられるよう支援している。	
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	入居者同士の関係を把握し、コミュニケーションを図るきっかけを作ったり、トラブルを招かないよう職員が関係を取り持つなど支援している。		
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	退居後も、これまでの関係を大切に、ご家族等に会った際には近況等を聞いたり、暑中見舞いや年賀状なども送っている。		
<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	普段からの会話を大切に、一人ひとりの主張を聞き、その都度対応している。	利用者との日々の関わりの中で、利用者一人ひとりの気持ちを大切に、暮らし方や希望を把握している。自分の意思を表出できる利用者が殆どで、職員間で共有しケアに反映させている。	
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	入居時に本人や家族、以前利用していたサービス担当者から生活歴等の情報を収集するとともに、入居後も本人や家族等との関わりの中で、新しい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	業務日誌や介護記録、連絡帳、個別ケアの状況などから、利用者の心身や能力の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	本人や家族の要望や、職員の気づき等をもとに話し合い、介護プランを作成している。	担当職員が利用者や家族の希望等を聞き、介護記録等を踏まえ介護計画を作成している。また、担当職員が毎月モニタリングを行い、3カ月毎のケアマネジャーによるモニタリングを経て介護計画を見直している。	
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	介護記録に支援経過や結果、職員の気づき等を記載し、職員間で共有しケアの実践や介護計画の見直しにつなげている。		
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	母体法人の病院と併設しているメリットを活かし、本人、家族の要望に応じて支援している。		
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	美容院やコンビニエンスストア、喫茶店、スーパーマーケットなど利用しながら、利用者の豊かな暮らしを支援している。		
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、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支援している	入居者、家族は併設している協力病院での受診を安心感もあり希望している。また、希望に応じて他科の病院に受診できるよう手配している。	利用者、家族の意向で併設する協力病院をかかりつけ医としており、定期受診や緊急性がある場合などの利便性がある。他科受診の場合は家族の通院介助を基本としているが、家族の都合がつかない場合は職員が対応している。	

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	併設する協力病院と医療連携体制をとっているため、毎日看護師に入居者の体調報告や相談ができるなど、適切な受診や看護が受けられる体制が整っている。		
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。	入院した場合は、定期的に情報交換や相談する機会を持つなど、病院関係者との関係を築いている。		
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、事業所の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、重度化した場合や終末期のあり方について説明を行い、状態に応じて主治医、家族と話し合い支援する体制が整っている。	看取り介護に関する指針を利用者、家族に説明し、同意を得ている。これまで看取りの事例もあり、協力病院と併設していることから支援体制も整っており、利用者、家族の安心と信頼につながっている。	
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	急変時や事故発生時等への対応は、併設する協力病院の支援体制が整っており、日頃から介護職員に助言等をもらっている。		
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	母体法人の医療機関と合同で防災訓練を実施し、避難路の確保や消火器等の設備点検も行っているが、地域住民の協力は得られていない。非常用の飲料水や食料は準備している。	併設する母体法人の病院からの火災発生を想定した防災訓練を実施しており、事業所からは職員のみ参加している。地域住民の参加はないが、事業所として地域の防災訓練には参加している。非常用の食料等の準備はできている。	法人合同の防災訓練に取り組んでいるが、災害時には地域住民の協力は欠かせないので、地域の防災活動との関わりを契機に、運営推進会議の議題にもあげながら、利用者も含めた災害対策に取り組むことを期待したい。
<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	職員会の議題に取り上げ意識を高めている。また、日々のケアの中で職員同士で注意し合っている。	利用者の尊厳の確保やプライバシーを損なわない対応について、機会ある毎に職員同士で話し合い、気になる対応があればその都度注意し合っている。	

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	日常生活の中での会話や関わりを大切に、本人から希望等を出してもらおうよう声かけしたり、自己決定ができる場面づくりに努めている。		
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	一人ひとりの体調や気持ちを大切に、個々のペースでその人らしく暮らしてもらうよう支援している。		
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	希望に応じて馴染みの美容室に行ったり、衣類など本人と一緒に買いに行くなど、身だしなみやおしゃれができ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	食材の買い出しや野菜の下ごしらえ、コーヒー作り、ランチョンマットやティッシュ等の用意、配膳、下膳、食器洗いなど個々に応じた力が発揮できるようその日の状態を見て職員がきっかけを作っている。また、一緒に食事をしながら好みなどを聞いている。	食事の前には嚥下体操を行うとともに、利用者と職員と一緒に準備や後片付けをしている。職員も利用者と同じ物を食べ、受け持ちの職員と利用者が外食する機会も作っている。	
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	本人の状態に合わせて主食、副食の量を調整している。また、毎月1回の血液検査の結果により主治医や栄養士から指導を受けている。		
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	毎食後個別に口腔ケアを行っている。また、週に1回は義歯洗浄を行うほか、うがい用の洗浄液を使用して清潔保持をしている。		
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	入居後にリハビリパンツから布パンツに改善するなど、トイレで排泄できるよう自立に向けて支援している。	排泄が自立している利用者が多く、必要に応じてパッドを使用したり、外出の際はリハビリパンツを使用するなど、安心して暮らせるよう支援している。	



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
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	日常生活の中で、運動を取り入れたり、水分摂取の働きかけや食材の工夫をするなど、便秘予防に取り組んでいる。		
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	利用者の体調や希望に応じて入浴支援をしている。	利用者の意向を大切に入浴支援をしており、殆どの利用者は自立度も高く、ほぼ毎日入浴している。また、入浴前に嫌がる素振りをする利用者も声かけすることで入浴ができています。	
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	体調や希望に応じて休憩してもらったり、日中に運動を取り入れ安眠につなげるよう支援している。		
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	処方の内容については薬内容帳で職員全員が確認できるようにしており、変更があれば申し送りしている。分からないことがあれば薬剤師に聞くなどして適切に支援している。		
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	好きな家事や得意なこと、興味のあること等負担のない程度に役割を担ってもらったり、余暇活動などを通じて楽しく過ごしてもらおうよう支援している。		
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に支援している	散歩や買い物、喫茶店に行くなど、できる限り利用者の希望を受け止め外出支援をしている。また、年2回、家族にも参加してもらい行楽などに出かけている。	毎日の食材の買い出しに利用者は交代で職員と一緒に出かけたり、散歩に行くなど日常的に外出している。また、法人の車を利用してドライブや行楽に出かけている。	

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		<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	家族の了承のもと小額の小遣いを所持している利用者もいる。基本的には事業所で預かっているが、買い物に出かけた際は自分で支払をしてもらうよう見守り支援をしている。		
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	電話の希望があればその都度取り次いだり、プレゼントなどが届けば写真入はがきを送付するなど支援している。		
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	毎日の掃除を欠かさず、清潔を保つよう職員が気にかけて工夫している。また、季節に応じた飾りつけなどして和める雰囲気にも配慮している。	共用空間はやや狭いが整理整頓され、自然の風を取り入れながら室温調整をしたり、清掃も行き届き清潔感が保たれている。利用者は心地よい環境のなかでゆっくりくつろいでいる。	
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	狭い空間の中で、居室や居間、食堂など利用者それぞれに好きな場所で過ごしたり、バルコニーや階下において過ごすなど、居場所づくりに配慮している。		
54	(20)	<b>○居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 居室あるいは泊まりの部屋は、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	使い慣れた家具や日用品を持参してもらうとともに、家族や本人の写真などを飾るなど工夫している。	利用者の馴染みのある品物や家具等を持ち込んでもらい、家庭生活の延長にある生活環境づくりと、個別性のある居室づくりに配慮している。	
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	入居者の立場に立った環境づくりに心がけ、安全かつその人にあった生活が送れるよう工夫をしている。		

ユニット名:

わいず

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	通いの場や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				
			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				