

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年3月25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3992600043
法人名	社会福祉法人 黒潮福祉会
事業所名	グループホーム 和夏
所在地	〒789-1720 高知県幡多郡黒潮町佐賀3179-7
自己評価作成日	平成21年11月6日
評価結果市町村受理日	平成22年4月12日

【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21年12月4日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/informationPublic.do?JCD=3992600043&SCD=320
-------------	---

【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）】

太平洋を180度の大パノラマで望める環境にあり、特別養護老人ホーム、デイサービスセンターが、隣接していることから、広い範囲での地域との交流ができ、緊急時等には事業所間の連携、協力体制が整っており、安心して暮らすことができます。また、家庭的な生活を維持できるよう職員全員で取り組み、家族の面会や宿泊も可能で、畑では季節の野菜を利用者と一緒で育て、食卓にのせるなど、職員は「利用者の今日の笑顔、より明日の笑顔を求めて」日々ケアの取り組んでいます。

【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）】

事業所は太平洋が一望できる高台に建築され、四季の景観を365日満喫して穏やかに過ごせる環境にある。また、隣接地には同法人が運営する特別養護老人ホームやデイサービス、訪問介護ステーション、生きがいデイサービス事業所が併設されており、行事等を通じて利用者同士が交流する機会づくりに配慮している。管理者は看護師としての看護・介護のキャリアを活かし、職員に尊厳の保持やプライバシーの保護について周知徹底し、利用者一人ひとりの人権を尊重したケアの実践につなげている。また、家族との関係を大切にして悩みや相談を聞いたり、県外在住の家族の訪問に際しては、居室で利用者と共に寝泊りできる配慮もしている。事業所周辺には民家がなく、地域住民との交流条件は厳しいものがあるが、今後とも利用者本位のケアと同時に、更に地域との関係づくりに取り組んでいくことを期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	開設時から地域密着型の理念を作成しており、日頃より職員全員でその意味を共有し、実践に向けて取り組んでいる。	事業所独自の理念があり、管理者と職員は、職員会などで理念について話し合い、意識づけを行い、実践につなげている。	
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	地域とは離れた立地条件であり近隣との交流はないが、隣接の特養、デイサービスの利用者との交流をしている。今後も、特養入所者と同郷の利用者との接点が続けられるよう、配慮していきたい。	事業所の位置は旧町境の高台にあり、地域との帰属性が少ないが、町内の運動会やお祭り等に出かけるなど、交流のきっかけづくりに努めている。日常的には、法人が運営しているデイサービス等を利用している友人が訪問してくれたり会いに行くなど交流している。	
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	行政と連携し、地域の家族に認知症介護の相談窓口として受入れ体制を整えている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	参加メンバーの行政や家族の立場からの意見、要望が出されている。ホームへの理解も深まっており、双方向的な会となるよう配慮している。	事業所から運営状況等の報告を行い、委員と双方向的な意見交換ができています。しかし、議事録は出席委員や発言者が分かる議事録となっていない。	運営推進会議での議論を運営に活かすためにも、参加委員や意見等の発言者を記載した議事録を作成することを期待したい。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	担当者から連絡が多く相談や協力、アドバイスを得ている。民生委員、老人会などの研修の場所として提供している。	日常的に町の担当者と相談や助言の協力関係が築かれている。また、民生委員の認知症研修の場として利用してもらうなど、行政との連携を図っている。	
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	日頃より、身体拘束をしないケアについて、内部研修などを通じて職員としての対応を周知している。玄関の施錠は23時迄行っていない。	日頃から身体拘束について話し合い、言葉による拘束も含め意識づけを行い、身体拘束をしないケアを実践している。また、深夜まで玄関の施錠は行わず、外出傾向にある利用者への気配りや目配りを徹底している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	日頃から利用者の尊厳について考え正しい行動のもと介護に当たっている。虐待を見過ごすことのないよう、職員がお互いに注意し合い取り組んでいる。		
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	制度についての勉強は未だ機会を得ていないが、権利擁護や尊厳について、常に職員会での勉強会で周知徹底につとめている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	入所者の契約に際しては十分説明するよう配慮している。家族が県外の方の質問等にも、その都度丁寧に説明を行っている。		
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並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	家族や利用者の気づいた事や疑問を受け入れる姿勢を持ち、今後の運営に繋げていくよう心がけている。	家族会が結成され、年1回開催するようにしている。今のところ苦情はないが相談はあり、その都度納得を得るよう対応している。	家族会の開催時に家族のみで話し合う時間を設けるなど、事業所に気軽に意見を出してもらい取り組みを期待したい。
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	職員会で職員の意見も聞き、現在の運営状況の変化などがある場合は十分説明し、共通認識を図っている。	毎月の職員会では、法人からの連絡事項や意見交換を行い、職員の意見やアイデアを運営に反映させるなど、取り組んでいる。	
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	年2回の自己評価で職員の状況を把握し、代表者は職場環境など働きやすい職場となるよう努めている。		
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	代表者は、研修受講に積極的であり、職員も参加する大切さを理解し、働きながらトレーニングに励んでいる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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つくり、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>管理者は他の同業者と交流し、情報共有しているが、職員はまだ交流する機会をとっていない、今後は取り組みを用意している。</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>サービスの利用を開始する段階で、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>家庭訪問により、家族を交えて不安や問題点を十分話し合い、解決方法を提案するなど、信頼関係に努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>初期の面接時に情報収集を行い、ご家族の不安や要望は十分聞きながら、生活支援の説明を行い、信頼関係を築いている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>必要なサービスや援助について、早期に把握し、希望にそった内容になるよう計画をしている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>家族的な雰囲気を基本として、利用者中心の生活を日々過ごしていくよう、個々の暮らしに付き添うことに心がけている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	常に協力体制を忘れずに、家族の立場になり本人の気持ちを見守りながら、両者を支えている。職員との関係も十分満たされている。		
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	馴染みの人や地域との関係は途切れず交流は続いている。家族より定期的な電話のある方もいる。隣接の特養との交流を図り、双方向の支援に努めている。	馴染みの美容院へ行ったり、自宅の畑の様子を見に行くなど支援している。また、俳句クラブの友人や元同僚の訪問を受けるなど、継続的な交流ができ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	利用者同士が身近な存在になっており、仲良く支えあって生活されている。職員も関係を取り持つ支援に配慮している。		
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	利用終了（退居）後も、地域で再会した折には精神面などに配慮した声かけしたり、入院の場合は連絡を取り合い現状の把握のもと今後へ向けての相談に応じている。		
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	暮らし方の希望は意向に沿えるように努めている。把握が困難な場合は、家族から情報を得ながら出来る限り本人の気持ちになり、意に沿うよう心がけている。	生活歴や職歴などを聞き、本人の思いや意向を把握している。意思疎通の困難な利用者には、家族の意見も聞きながら意向に沿うよう検討している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>初期段階において、家族やケアマネージャーやソーシャルワーカーなど関係者から情報収集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>一日の生活パターンを理解し、心身の状況も把握している。また、利用者個々の残存機能を把握することで、その人らしさを発揮できるように常に気配りをしている。</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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>担当職員は受け持ちの利用者のアセスメントを行い、職員会カンファレンスで検討し、意見、アイデアを出し合い、チームケアづくりを図っている。家族の意向も反映して何よりも本人中心とした介護計画を作成している。</p>	<p>3カ月毎のモニタリング、6カ月毎のアセスメントを行い、利用者も参加し、家族の意見や職員の気づきなどを踏まえ計画を見直している。利用者の状態に変化がある時は、その都度見直している。</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>日々の様子や気づき、会話の内容など個別に記録し、その記録をもとにプランの見直しに活用している。</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>発想を活かして日々の業務に取り組むよう申し合わせている。統一的なケアとその日その日に応じて柔軟に支援するよう取り組んでいる。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域資源を把握し、その都度利用や参加する体制づくりを行い、何よりも利用者の安全な生活を保障した支援を図っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	初期にかかりつけ医の要望を伺い、家族等の意向に応じて協力医に変更し、適切な医療を受けていただいている。	入居前からのかかりつけ医や入居後に変更した協力医療機関に、利用者、家族の希望に沿って受診できるよう支援しており、通院介助は看護職の管理者が行っている。受診結果について家族に連絡し、職員間でも共有している。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	週に一度の訪問看護との連絡体制をとり情報を共有している。訪問看護師と利用者の信頼関係も築かれている。		
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、また、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。又は、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	家族や病院関係者との情報交換や現状の把握など双方向に意見を伺っている。また、退院に向けての調整などに配慮している。各病院のソーシャルワーカーとも連絡を取り交わすなど関係づくりを行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>重度化した場合や急変状態に陥る可能性のある方には日頃より家族とも対処方法や医療機関との調整を図ることを早期に行っている。急変に至り家族、医療機関へスムーズに連絡が図れた事例もある。</p>	<p>重度化や看取り指針が作成されており、重度化への対応について家族と話し合い、職員にも対応方法を周知するなど取り組んでいる。</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>緊急性が大きいと判断した場合や事前に予測をたてる事その対処方法を指導している。</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>年間計画のもと特養との協力体制をとり訓練を行っている。また、日頃から利用者に緊急時の避難場所やお互いに助け合って避難する事など話し合っている。</p>	<p>年2回、消防署の指導をもとに併設の特別養護老人ホームと合同の避難訓練を行っている。事業所の立地条件から地域住民の協力等は得られ難い。災害時の非常用食料等の準備ができていない。</p>	<p>災害時の非常用食料等の備蓄については、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルを参考に検討することを期待したい。</p>
<p>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p>					
36	14	<p>○一人ひとりの人格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>人権、尊厳を保ち介護を行うころ、個々の生活歴や人格を大切に適正な言葉かけを行うよう努めている。</p>	<p>人権を尊重しプライバシーを損ねないケアの実践に向けて、日々の言葉かけが指示命令的にならないこと、個人情報や他人に漏らさないことなど、職員会で周知し、職員同士で注意し合っている。</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>利用者との会話を多く取り入れ、内面の思いを感じれるよう働きかけ、利用者が自己決定できるように支援している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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し、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	利用者が自由に過ごせるためのの援助を基本に、どの方もマイペースで生活を送ることができるよう実践している。		
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	朝晩の気温の変化にも気配りをして季節に合わせた着衣や肌の手入れ、美容院の利用など、その人らしいお洒落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	家庭的な雰囲気を出しつつ味付けや食事の好みの意見も聞き、メニューの変更もしている。利用者のお手伝いも積極的をお願いするほか、クッキングセラピーは皆さん共同で行っている。	利用者の力量に応じて、片付けやテーブル拭きなど職員と一緒にやっている。職員も利用者と共に食事を楽しんでいる。また、定期的にクッキングセラピーとして手巻きすしや稲荷寿司等を作り楽しんでいる。	
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	水分の必要性について職員は理解し、利用者にも説明し、不足している利用者には1日数回水分を採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に、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	食後の口腔ケアは大切であり、個々に適した歯ブラシを準備し、残滓のブラッシングは可能な限り本人にやって頂くようにし、必要に応じて介助している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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向けた支援を行っている	排泄パターンを把握し、残存機能の維持を図るため、トイレでの排泄は歩行困難であっても日々の積み重ねること、自立に向けた支援に取り組んでいる。	トイレでの排泄を基本に支援している。おむつの使用者はいないが、殆どの利用者は尿取りパットを使用しており、排泄パターンを把握し食事の前後など誘導している。	
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	利用者個々の状況に合わせて、食べ物の調整や運動、水分補給に配慮しながら、便秘予防の取り組みを行っている。	/	/
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	個々の要望に合わせた時間帯に入浴支援を行っている。所要時間も短時間ですむ利用者や1時間位ゆっくり時間をかける利用者など、様々です。	入浴は午後1時半頃から行っている。1番風呂を希望したり、季節によって毎日入浴したり、2日毎に入浴している。夜間の入浴希望者や拒否する利用者はいない。入浴しない日は清拭をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	休息も就寝時間は利用者個々に異なり、朝まで安眠できる利用者、夜間に寄り添って安心感を持ってもらう利用者など、それぞれの状況に応じた支援を行っている。	/	/
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	薬剤情報の閲覧や疾病と薬剤の関係など必要に応じ職員に指導している。服薬時の確認の徹底や睡眠剤を服薬した場合は状態変化の有無など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	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	それぞれの持つ力が十分に発揮できるように引き出しながら、優越感も体験できるよう配慮してレクリエーションの支援などを行っている。		
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。また、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るように支援している	出身地への外出は本人の希望に沿って地域の方と連絡をとっている。帰宅願望のある方には隣接の特養に度々出かけ入所者とコミュニケーションの時間をとっている。地域へはスーパーに買物に出かけている。	日常的に事業所周辺の公園などを散歩している。近くの量販店への買い物や漁港、市場の見学、季節の花見などに出かけるなど、外出支援を行っている。	
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	買物代行や通院の際の支払いなど個人である程度自己管理をして頂いている。残金の確認は職員がしている。スーパーで個人払いをしている利用者もあり、見守り支援をしている。		
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	個人の携帯電話の使用やコードレス電話の取次ぎを行っている。定期的に手紙が届く利用者の支援もしている。台風の折心配して家族に電話をする方には支援を行った。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>夜間の不快な光や音などに配慮した支援を個々にあわせて行っている。共同の空間でも音響などの配慮に気配りして日中でも光などの調整に心がけている。共同のロビーでは居心地よく過ごして頂く様な工夫をしている。ベランダには花があり室内には緑がある季節を感じていただいている。</p>	<p>太平洋が一望できて暖かい日差しが差し込む共用空間は穏やかに過ごせる居場所となっている。また、季節の飾り物（七夕飾り、クリスマスツリー、正月飾りなど）や鉢植えで落ち着いた雰囲気となるよう配慮している。</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>それぞれの定位置に座られたりお互いに呼び合って同席になるなど利用者自身で居場所を作っている。職員は傍らに座り寄り添っている。</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>居室が我が家になって頂けるように居心地良く過ごせる為の援助を行っている。家族とも相談しながら家庭に近い空間にしている。</p>	<p>仏壇に線香をあげたり、趣味の大正琴や三味線、縫物道具を持ち込み楽しんだり、庭の花をさりげなく活けるなど、利用者が居心地よく暮らせる配慮をしている。また、家族も居室で寝泊りできるよう配慮している。</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」や「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>出来ることや可能なことを活かして、残存機能が発揮できるように職員は常に安全への取り組みを考え、環境の整備を行っている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名：	
項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
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
			2. 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			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
			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
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
			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
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
			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
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
			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
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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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ます。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
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 3. たまに 4. ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
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. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない