

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年5月3日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3972600245
法人名	社会福祉法人 黒潮福社会
事業所名	グループホーム 優夏
所在地	〒789-1938 高知県幡多郡黒潮町入野3512-2
自己評価作成日	平成21年11月30日
評価結果市町村受理日	平成22年5月25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18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=3972600245&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）】

ホームは、理念である「生まれ育った地域の中で、和やかな生活」と「いつも笑顔でゆったりと楽しく家庭的な雰囲気づくり」に沿ったケアを実践しており、利用者に寄り添い家族同様の関係や地域との関係をより深めていくことを目指している。

【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）】

事業所は国道の近くにあるが、恵まれた自然環境のなかで、利用者も職員もゆったりと、穏やかに過ごしている。管理者、職員は日々のケアの中で理念を振り返り、利用者主体の家庭的な雰囲気づくりに配慮している。家族会はないが、年に1回は家族の親睦会を開催し、意見交換の場につなげていくことを働きかけている。事業所では、運営推進会議の活性化を図るため、会議の委員に地域の各種団体に参画してもらうよう検討しており、今後さらに地域に溶け込み地域密着型の事業所としての発展が期待される。

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
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	全職員で理念の案を出し合い協議し、運営推進委員会の助言を仰ぎ、地域密着型サービスとしての新しい理念を作っている。機会あるごとに確認しながら実践につなげている。	事業所独自の地域密着型サービスの理念を作成している。職員は、日々のサービスを振り返り、利用者一人ひとりの残存能力を活かして、今までの家庭生活と変わらない暮らしの支援をしている。	
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	地域の班の一員として回覧板を回したり、班の行事には参加している。また、一斉清掃に参加するなど地域交流に努めている。	地区会に加入して清掃活動などに参加し、散歩や買物時に地域の方とは積極的に挨拶をするなど、日常的に交流している。また、中学生の職場体験を受け入れている。	
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	人材育成としてヘルパー養成講座の実習生を受け入れている。また、在宅で生活されている認知症の家族の方の相談に応じている。		
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	運営推進会議で評価結果に対する経過や結果を報告するとともに、ホームの運営状況についても、意見や助言を求めサービスの向上に活かしている。	事業所から運営状況や評価結果への取り組み経過等について報告し、運営につなげているが、参加委員からの意見は少ない。事業所では、地域の各団体に声かけし会議の運営体制を充実することを検討している。	

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
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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取り組んでいる	月に一回以上、役場に赴き現状の報告をしている。課題解決には担当者に指導を仰いでいる。	入居者や待機者に関する書類の提供や、困難事例等の相談など、日頃から協力関係を築いている。	
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	拘束の禁止事項だけでなく、言葉での拘束 無意識の拘束も含め、機会あるごとに確認している。鍵をかけないケアに取り組んでおり、帰宅希望などあり落ち着きがない時には散策したりドライブに誘い気分転換をして頂く。	全職員の身体拘束に関する理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。言葉による拘束についても職員同士で注意しあっている。居室や玄関には鍵はかけず、リスクに関して家族の理解は得ている。外出傾向のある利用者の状況を把握し、散歩やドライブなど気分転換を図る工夫をしている。	
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	研修会にも積極的に参加し、職員会等機会ある度に虐待について話し合い、防止に努めている。		
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	必要と思われる状態が発生した場合は、行政への相談や研修に参加し勉強会を開き職員の理解を深め利用者の援助につなげたい。		

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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約に至るまでに、ご本人、ご家族の意向、不安、疑問など聞き、十分に説明し納得頂き契約している。</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</p>	<p>地区代表の方に苦情相談員を委嘱し、利用者本人が意見、苦情を出しやすいように働きかけている。面会時には家族の方とゆっくり話し合える機会を設け、困っている事、不満な事、希望など、常に問いかけている。</p>	<p>玄関に意見箱を設置したり、外部の苦情相談員を委嘱するとともに、何でも話しやすい対応に心がけている。利用者や家族からの意見、要望はあまり出されていない。</p>	<p>利用者、家族は、「お世話になっている」との思いから、意見等を言い出しにくいことを理解し、家族だけで話し合う機会を設け、意見等を出してもらう仕組みづくりなど、工夫されることを期待したい。</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>職員より意見や提案があれば改善に向け取り組むようにしている。職員会の時等個々の意見を求めるように働きかけている。</p>	<p>毎月の職員会では、全員が発言するようにしている。また、日頃の気づいたことはその都度話し合うなど、コミュニケーションを大切にし、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>職員各自が年間目標を定め、目標達成に向け取り組み、評価している。健康診断も定期的に行っている。</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
13		<p>○職員を育てる取組み</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>年間の学習会、研修会の参加計画に基づき計画的に参加するようにしたいが、本年は管理者の交代があり実施できていない。</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組みをしている</p>	<p>関連の事業所と外部評価を持ち寄り意見の交換会、勉強会をしている。高知県宅老所、グループホーム連絡会に加入し情報を得ている。</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>ご本人の話をじっくり傾聴し、その思いや不安を汲み取り、職員との信頼関係を築くよう努めている。</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>契約前に家族の方と十分に話し合い、困っていること、不安なことなど傾聴し、ホームとしてどのような対応が出来るか説明し、信頼関係を築いている。</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
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>介護サービスを受ける経験がなく、戸惑いがある場合は、段階的にデイサービスの利用などを勧め、困った時には何時でも相談に乗るなど、柔軟に対応している。</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>利用者一人ひとりの出来ることを見極め、出来る事には積極的に参加して頂き、協働しながら支え合っている。</p>		
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</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</p>	<p>毎月、「優夏便り」を家族に送付し、利用者の暮らしぶりを知ることで、とても喜ばれ、行事等への参加を頂くなど、協力関係を築いている。</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>知人の来訪を歓迎しており、ゆっくり面談出来るように場所の提供や交通の便が不便な方は送迎するなど支援している。</p>	<p>毎月行われる地域の集い（ふる里ホーム）にドライブに出かけ、馴染みの友人、知人と交流したり、知人の事業所訪問を援助するなど、これまで培った、人や場所との関係が途切れないよう支援している。</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>利用者の世話役の方の力を借りたり、職員が調整役になり、利用者の皆さんが楽しく生活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
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>他の施設や病院に移られた方の情報を関係者から得ている。ご本人やご家族の相談等にも応じている。</p>		
<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</p>					
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>個々の居室で、ゆっくりと話を聞く時間を設け、困っていることややりたいことなど、世間話の中から思いを汲み取りケアプランにも活かしている。</p>	<p>日頃の生活の中で、業務中であっても、利用者優先でゆっくり話を聞き可能なかぎり想いに沿えるように努めている。意思疎通の困難な利用者は、家族の話しや表情を見て、思いや意向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>入居時や家族の面会時、日々の暮らしぶりから、情報を得たり、利用者本人の語らいや会話の中から生活歴等を把握している。</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>一日の生活のリズムを把握し、出来る事、興味のある事に注目し、残存能力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	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>利用者が少しでも自立した生活が送れるように職員会、カンファレンス等で意見交換を行い、利用者一人ひとりに合った介護計画を作成している。</p>	<p>利用者や家族の介護計画に関する意見や要望は少ないが、職員の気づきや記録からアセスメントを行い、介護計画を作成し、定期的に見直している。</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>ケアプランチェック表の作成、日々の気づきや状態の変化を記入し勤務前に確認している。また、介護計画の見直し、評価に活かしている。</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>状況に応じ予定日以外の通院介助や外出、外泊の援助、面会者の送迎等柔軟な対応をしている。</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>地域の健康づくり推進員、婦人会、区長さん等の協力を得て、保健師の指導によるミニデイへの参加、送迎、見守りの協力も得ている。</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
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>本人、家族の希望する病院の受診を援助している。受診時には家族、医師との情報交換をしている。歯科医の往診も受けている。</p>	<p>利用者や家族の希望を大切にかかりつけ医や協力医に受診している。受診結果は家族と連絡を取り合い、引継ぎノートで全職員が共有している。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>一週間分のバイタルチェック表生活チェック表で健康相談や助言をしてもらっている。発熱や体調不良の時は、電話で指示を受けている。</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、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</p>	<p>入院の際は、短期間で退院できるよう医療機関と連携して援助している。入院中は、職員が時々見舞いに行き馴染みの関係を維持し安心して帰れるように援助している。</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>重度化した場合も出来得る限りホームでの対応して欲しいと希望されている方がおり、医師、看護師に報告し協力をお願いしている。</p>	<p>入居時に重度化や終末期について説明している。利用者や家族の希望に沿って、安心して終末期が迎えられており、医療関係者との連携体制もできている。</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
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>	消防署の協力を得て救急手当で、蘇生術の研修を受けている。		
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>	消防署の協力を得、避難訓練、消火器の使い方などの指導を受けている。地区では、自治会でお願ひしたり、運営推進委員のメンバーに協力を呼びかけている。	消防署の指導で年2回の避難訓練を実施し、地域住民や運営推進会議の委員に参加を依頼している。地域の防災訓練にも利用者、職員が参加している。非常時の食料等の準備ができていない。	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。
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>	会議や記録の際に、個人の名前を出さないよう注意している。失禁した時や何か失敗した時には、さりげなく声かけするなど対応している。	トイレ誘導時や失禁時はさりげなくそばに寄り添い周囲に気づかれないよう配慮するなど、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。	
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>	利用者の食べたいもの、やりたい事など、常に問いかけ希望に沿った支援をしている。		
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</p>	基本的な流れはあるが、朝寝坊したい利用者はゆっくり起き、食事するなど、その時の気持ちを尊重し出来る限り個別の対応を行っている。		

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
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	季節に合った服装、好みの服を共に選んだりすることで、職員との会話も弾むなど、利用者一人ひとりの個性に応じた身だしなみやおしゃれの支援をしている。		
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	家庭菜園で取れた野菜や、柿、イチジク、やまもも梅、ブラックベリー等、一緒に収穫し日々の食卓に利用し、食事の際の話題に取り上げ楽しく和やかに食べている。	家族の差し入れや家庭菜園の野菜も取り入れ、利用者は能力に応じて下ごしらえから後片付けなど、できることを担っている。職員は同じテーブルで、同じ物を食べている。	
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	毎月1回、管理栄養士による指導をしてもらっている。毎食の摂取量をチェックし、調理や盛り付けの工夫をし偏食を防いでいる。また、個人毎の水分摂取量を把握し、外出、入浴後等こまめな水分補給をしている。		
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	毎食後口腔ケアの声かけをし、個々の能力に応じて職員が介助、見守りし、週1回義歯洗浄剤にて洗浄介助をしている。		
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向けた支援を行っている	排泄のサインを見逃さないようにし、失敗しても傷付けないような声かけをし、男性職員を拒否する場合は女性職員が対応している。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、定期的な誘導や尿意の行動、また、表情などにも気を配り、できるだけトイレで排泄するよう支援している。入居後、排泄が自立した事例もある。	

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
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	朝食前の水分補給や野菜を多く取り入れた食事の提供、散歩や体操などで身体を動かすなど支援している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	午後1時より入浴担当職員が出勤し、それ以後は夜間浴も含め何時でも入浴できるようにしている。入浴拒否の場合は、時間を置き再度声かけしたり、他の職員が対応するなどチームプレーによる入浴介助を行っている。	午後の時間帯に、利用者の希望に沿って入浴できるよう支援している。夜間でも入浴できる体制をとっている。特に入浴を拒む利用者はいないが、言葉かけや誘導のタイミングの工夫をしている。	
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	昼夜逆転とならないように日中活動の援助、夕方から就寝に向け利用者の心が安らぐ時間を過ごしていただけ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	全職員が薬の効能を把握できるようにファイルにまとめている。投薬に変化あった場合引継ぎに記入し、全職員に周知し変化が見られる時には記録に残している。		
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	利用者の経験や知恵を発揮できる場面作りをしている。楽しい暮らしぶりを便りで家族と共有できるようにしている。		

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
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。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られるように支援している</p>	<p>利用者の希望に応じてドライブや散策、買い物、花見など季節を肌で感じるができる外出支援をしている。車椅子の方、車酔いされる方、遠出の好きな方、それぞれに合わせ柔軟に支援している。</p>	<p>体調と天候を考慮しながら、散歩は日常的に行っている。利用者の希望の場所へ毎月一回ドライブに出かけている。季節を体感できるよう桜や紫陽花、コスモス等の花見に行っている。車椅子の利用者も同じように外出できるように支援している。</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>家族から小遣いをもらっている利用者もいる。希望により買い物を代行したり、本人が自分で支払うことももある。</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>希望に応じて利用者本人が電話したり、職員が介助して家族に電話するよう支援している。また、手紙、ハガキの代読支援をしている。</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>リビングには、お正月、お雛様、七夕飾り、クリスマス等、季節を感じる飾りつけを一緒にして、それぞれの行事を楽しんでもらうよう取り組んでいる。</p>	<p>居間は日当たりも良く、椅子やソファが配置され、また、和室もあり利用者は一人又は数人で、思い思いに、のんびり過ごしている。サンタクロースの飾りやクリスマスツリーのほか、サザンカの花を随所に活けて季節感を採り入れ、家庭的な雰囲気づくりにも配慮している。</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
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>陽だまりに長椅子を置き、気の合う仲間同士気ままに過ごしていただいている。</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>入居時には、何を持ってきてもよいことを説明している。仏壇やテレビ、タンス、椅子等、利用者の好みの物が持ち込まれている。</p>	<p>使い慣れた寝具や家族の写真、鏡やクシ、カレンダー等が掛けられ、それぞれ個性的な居室となっている。</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>状態の変化で新たな失敗や混乱が生じた場合、全職員で話し合い改善に向けた工夫をしている。</p>		

V アウトカム項目			
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、安心して暮らしている。 (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る。 (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、生き活きと働けている。 (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