

(別紙2)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年6月25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3972400489
法人名	医療法人 岡本会
事業所名	グループホーム 柳瀬
所在地	〒781-2321 高知県吾川郡いの町柳瀬本村892
自己評価作成日	平成22年2月1日
評価結果市町村受理日	平成22年6月30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22年3月12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/infomationPublic.do?JCD=3972400349&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）】

仁淀川を一望できる環境のもと、馴染みの関係で安心して穏やかに過ごしていただいています。体調をみながら外出する機会を設けたり、一人ひとりの生活歴や趣味を活かし、日々楽しく過ごしていただいています。職員は皆仲良く、よい雰囲気の中で協力し合い、笑顔で入所者と触れ合っていることを自負しています。

【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）】

地域の要望を受けて病院施設を改築して開設された事業所で、豊かな自然環境に恵まれ、同一敷地内には母体法人の診療所、隣接地には道の駅がある。交流スペースでは「るんるん若返る体操」が実施され、利用者も参加者と交流している。また、地域の住民から畑を借りたり、地域の婦人防災クラブのボランティアの協力など、地域との支え合いの関係も築かれ、利用者は、穏やかに地域と触れ合いながら暮らしている。職員は地元出身者が多く、利用者との馴染みの関係があり、笑顔で心のこもったケアに取り組んでいる。今後も、地域に溶け込み、地域密着型の事業所としての期待が持てる。

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	事業開始当初からの基本理念があり、ホームに掲示し、毎朝朝礼で暗唱し確認している。	地域密着型サービスの意義を職員全員で話し合い、理念を作成している。毎朝のミーティングで理念を唱和し、実践に繋げている。	
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	小学生と交流したり、地域の方より畑を貸していただき野菜作りをしている。又、野菜が多く取れたときなどたくさん分けていただいている。るんるん若返る体操では施設を提供し、地域の行事にも参加して交流できている。	地区会に加入し、地域の行事に積極的に参加し、地域住民から畑を借りたり、野菜のお裾分けなどがある。また、事業所で行われている「るんるん若返る体操」に地域住民が参加したり、小学生との交流など、地域とのつながりは良好で、地域の一員として溶け込んでいる。	
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	散歩がてらゴミ拾いをしたり、神社の掃除等の行事に参加することで、地域住民に認知症の方の理解をして頂けるよう努めている。	/	/
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	2カ月に1回、運営推進会議を行っている。取り組み状況等を報告し、意見交換の中で取り組みについての一定の評価も受けている。	事業所から、利用者の生活状況や評価結果の改善事項、進捗状況等を報告し、参加委員からは情報提供や意見が出され、それを踏まえてサービス向上に活かしている。	

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	年に数回、町内のグループホームと地域包括支援センターの方々が集まり、情報の交換会や勉強会を行っている。毎月の通信にてホームの状況をお伝えしたり、必要時には助言もいただいている。	運営推進会議や地域包括支援センターが主催する町内のグループホーム連絡協議会などを通じて事業所の実情を伝えたり、運営等について相談するなど、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	研修会への参加や身体拘束について話し合い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。	身体拘束に関する研修会を通じて、言葉による拘束も含めた身体拘束をしないケアの大切さを職員に徹底し、日々の実践につなげている。また、外出傾向にある利用者の把握もできており、自由な暮らしを支援している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会への参加や高齢者虐待についてミーティング等で話し合いを行い、虐待防止に取り組んでいる。		
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	研修会や勉強会に参加し、必要時は支援を行うように努めている。		

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	入居前に重要事項契約書など説明を行い、理解、納得が得られるよう努めている。		
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	面会時などにおいて気軽に意見、要望を言って頂けるよう日頃からの信頼関係を築くよう努めている。苦情に限らず、お褒めの言葉なども職員に伝達している。	家族には、些細なことでも意見等を出してもらおうようにしている。意見等は職員間で共有し、話し合って対応している。家族会はないが、行事の際には家族同士で交流している。	行事の際に家族が参加する機会を捉えて、家族同士だけで話し合う場を設定するなど、家族から意見、要望が出しやすい仕組みを検討することを期待したい。
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	朝の申し送り、ミーティングにて意見を出し合い、内容をその都度報告している。	管理者は、職員の意見や要望を些細なことでも聞くように心がけている。物品購入などの提案が出され、検討しながら運営に反映させている。	
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	職員それぞれの長所を活かし、自信を持って働けるよう努めている。		
13		○職員を育てる取組み 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	外部研修や法人内研修に参加すると共に、ホーム内でも勉強会を行うなど、職員の資質向上に努めている。		

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
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>	イベント等お互い行き来したり、勉強会等を通じてサービスの向上に活かしている。		
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>	ご家族や利用していたサービスの職員、医療機関等より情報を頂き、ご本人の生活環境や身体状況、性格等出来るだけ多くの情報を集めホームでの生活に反映できるよう努めている。		
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>	入居時にゆっくり話をする時間を持ち、ご家族の要望や不安を聞き出し、よりよい信頼関係を築くように努めている。		
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>	入居前の情報や入居時の情報を参考にし、適切なサービス内容について検討し、支援につなげている。		

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
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>	職員は入居者と日常的に接することで昔ながらの生活習慣、作法等を習い支えあえる関係を築いている。		
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>	月1回の通信で暮らしぶりを伝えたり、家族の面会時に、生活状況や心身の健康状態を報告し、意見、思いを聞きながら、共に支え合っていく関係を築いている。		
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>	知人等が面会の際は、他の利用者に気遣うことなく、自室にお茶お菓子等を出し、思い出話をしてもらうよう配慮している。	昔行っていた商店や新たに馴染みになった道の駅に行ったり、知人が訪れた時は、ゆっくり語り合えるよう配慮するなど、関係継続の支援をしている。	
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>	個々の生活や認知症の程度を把握し、良好な仲間づくりの支援をしている。また、食卓のテーブルの位置も配慮し、自由時間の過ごし方などにも気をつけている。		
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>	退居時には本人、家族、主治医と相談して納得のいく退居としている。以後も必要に応じて相談を受けるなど継続して関わりを持っている。		

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
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	本人の希望や体調を考慮し、個々に合ったペースで人格やプライドを配慮しながら介護や生活方法を検討している。	利用者一人ひとりの思いや、生活歴の背景の把握はできている。生活を一緒にしていく中で、利用者にとって何が最良であるか、常に検討しながらケアにつなげている。	
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	個々の生活歴や生活状況を本人や家族から聞き取りし、職員間で共有し、その人らしい生活が送れるように努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 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	各個人に合わせて時間の配分を行い、生活のリズムをつくり、安定した生活ができるように努めている。		
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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	本人や家族の意向も聞き、月1回のミーティング時に介護計画を検討している。職員は各個人の計画に沿ってケアに取り組んでいる。	利用者、家族の希望等を聞き、職員の気づき等も踏まえてカンファレンスを行い、利用者が楽しく、安心して暮らすことができる実践可能なプランを作成している。定期的なモニタリングに加えて、必要に応じて、随時の見直しも行っている。	

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
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>	各個人の日々の生活状況や身体状況、介護計画の実践状況をファイルに記載し、情報を共有して実践や介護計画の見直しにつなげている。		
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>	母体法人の医療機関に定期的に受診するとともに専門医（耳鼻科、眼科）受診の際には可能な限り支援している。		
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>	地域の部落長、民生委員、防火クラブのボランティアの方々とは日頃より交流を持ち、ホーム内を案内して説明し、協力を得ている。		
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、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>	日頃から主治医と連携を図り、相談や報告が出来る関係作りに努め、心身状況の把握や健康管理に取り組んでいる。隣接する診療所にはいつでも受診できる体制にある。	利用者、家族が希望するかかりつけ医で受診できるよう支援している。家族等の判断で同一敷地内の診療所に変更している例もある。受診結果については、家族、事業所双方が連絡し合い、職員間での共有もできている。	

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
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	バイタルチェックや日々の状態、自覚・他覚症状の有無、食事・水分量の把握など、総合的な管理に努め、必要時は助言やアドバイスをもらいながら支援している。		
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	情報交換しながらその都度連絡をとり支援している。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	重度化した場合は本人や家族の意向を聞き、必要時には主治医を交えて話し合いを行い方針を検討している。	看取りに関する指針をもとに、利用者、家族に説明し、同意を得ている。利用者、家族の希望に沿って、安心して納得した最期が迎えられるよう、医療関係者と連携して対応する体制はできている。	
34		○急変や事故発生時の備え 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	急変事態に遭遇しても対処出来るように研修を受講したり、常に話し合いを行い業務の中で意識を高め、緊急時に対応出来るように備えている。		

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
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>火災時のマニュアルを作成し、職員全員に周知し対応できるよう努めている。地域の方には日頃から災害時の協力をお願いし連携がとれる体制を作っている。</p>	<p>消防署、地域の婦人防災クラブ、民生委員、部落長などの協力を得て、年2回定期的に防災訓練を実施し、消防署への通報訓練や地域住民への電話通報訓練も行っている。非常用食品等は、高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルに示す目安量の準備ができています。</p>	
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>	<p>職員は各自の心身状態を把握し、生活リズムを尊重し言葉使い等に気をつけ、プライバシーを損ねないさりげない対応を心がけている。</p>	<p>職員は、利用者の人格の尊重とプライバシーの確保を念頭に置き、日々のケアの中で、常のその時の生活状況の場面に応じて、言葉がけに配慮している。</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>話をよく聞き、自己決定できるようにしている。</p>		
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>	<p>一人ひとりの生活リズムに合わせて支援を行っており、可能な限り本人の意向に沿えるよう支援している。</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
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	希望に沿って美容院に行ったり、好みに合った衣類を買いに行ったり、その日の服を選ぶなど、身だしなみが整えられ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	ゆったりとした雰囲気の中で食事をして頂けるよう工夫している。季節の食材を取り入れたメニューを心がけ、馴染みの食器で穏やかに食事が出来るよう雰囲気作りを行っている。野菜の下ごしらえ等も出来る範囲で一緒にしている。	利用者が食べたいもの、旬の物などを頻繁に取り入れた献立に工夫し、利用者は能力に応じて調理や食事の準備、片付けを職員と一緒にしている。職員も利用者と同じ物をゆっくり楽しみながら食べている。	
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	利用者の嗜好や量を把握しており、一人ひとりに合わせた食事の盛り付けを行い、また、嚥下状態により食事形態の工夫をしている。		
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	毎食後の口腔ケアを行い、口腔内のチェックをしている。歯科医とも相談して口腔ケアの指導を得ている。		
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	能力に合った支援を行っている。	排泄チェック表で排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう時間誘導するなど、利用者一人ひとりの状況に応じた支援をしている。	

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		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>個人の排便チェックを行い、水分摂取や個人に合った運動を日常的に行っている。</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>毎日入浴できる体制であり、本人の希望や体調により安全に入浴を提供している。季節によりゆず風呂や菖蒲湯など工夫して喜んでいただいている。夜間の入浴の希望者はいない。</p>	<p>利用者の希望に沿って入浴できるよう支援している。毎日入浴したり、散髪の後で入浴するなど、個別に対応し、季節により、柚子風呂等を楽しむ工夫をしている。入浴拒否の場合は、個別に工夫しながら週に2回は入浴するようにしている。</p>	
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>個人に合わせて安心して休養できるよう自室の環境作りに努めている。個人の睡眠のパターンを把握し日頃からの生活リズム作りに努めている。また、日中でも状況に応じて休養できるよう支援している。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>薬の内容は各自ファイルに綴じ、誰でもわかるようにし、その都度服薬確認を行っている。(名前、日付、食前、食後等)</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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	洗濯たたみ、野菜の下ごしらえ、塗り絵、パズル、テーブル拭き、お膳拭きなど個々の能力に合わせて役割を發揮したり、楽しみ事の場面作りに取り組んでいる。仏壇へのお供え物などの支援も行っている。		
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>	体調や気候状況に合わせて、できるだけ本人の希望に沿えるよう支援している。散歩や買物、ドライブ、家族とのお出かけ、イベントへの参加など支援している。	日常的には、隣接する道の駅や周辺の散歩、職員と車での買物、他のグループホームの行事へ参加している。また、法人の車を利用して、季節の花々の見物や行楽に遠出をするなど、外出支援をしている。	
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>	買い物や外出時など支払いを可能な限り自分でしてもらうようにしている。利用者の状況に応じて職員が支援している。		
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>	電話については希望があれば何時でも掛けるよう支援している。年賀状を一緒に作成している。		

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
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>入所者との共同作品や季節の生花を活けたり、昔ながらのものを置き、和める雰囲気づくりに工夫している。</p>	<p>玄関には、紅白の桃の花や椿が活けられ、フロアにはひな壇飾りを置くなど、季節感の演出に配慮している。居間には、ソファや椅子が使いやすいように配置され、廊下の壁には、利用者が作った折り紙を貼るなど、家庭的な共用空間となっている。</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>自由に利用できるよう数箇所にソファや椅子を配置し、各居室には椅子を置き仲間が尋ねていけるような雰囲気づくりに努めている。</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</p>	<p>入居時に馴染みの家具を持ってきていただき、本人が一番落ち着いて過ごせる雰囲気づくりに努めている。（仏壇、タンス、椅子、布団等）</p>	<p>たんすやテレビ、衣類、杖、写真など、利用者にとって馴染みの家具や大切な身の回りの品物を家族と話し合いながら持ち込み、安心して過ごせるように工夫している。</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>職員は個人のレベルを把握し、トイレの位置や自室の入り口への目印を工夫して混乱を最小限にとどめるよう努めている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： (修)	
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させている。 (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、安心して暮らさせている。 (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

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	事業開始当初ならの基本理念があり、ホームに掲示し、毎朝朝礼で暗唱し確認している。		
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	小学生と交流したり、地域の方より畑を貸していただき野菜作りをしている。又、野菜が多く取れたときなどたくさん分けていただいている。るんるん若返る体操では施設を提供し、地域の行事にも参加して交流できている。		
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	散歩がてらゴミ拾いをしたり、神社の掃除等の行事に参加することで、地域住民に認知症の方の理解をして頂けるよう努めている。また、月1回喫茶を開き地域の方も参加している。		
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	2カ月に1回、運営推進会議を行っている。取り組み状況等を報告し、意見交換の中で取り組みについての一定の評価も受けている。		

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	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	年に数回、町内のグループホームと地域包括支援センターの方々が集まり、情報の交換会や勉強会を行っている。毎月の通信にてホームの状況をお伝えしたり、必要時には助言もいただいている。		
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	研修会への参加や身体拘束について話し合い、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。		
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	研修会への参加や高齢者虐待についてミーティング等で話し合いを行い、虐待防止に取り組んでいる。		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	研修会や勉強会に参加し、必要時は支援を行うように努めている。		

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>入居前に重要事項契約書など説明を行い、理解、納得が得られるよう努めている。</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>面会時などにおいて気軽に意見、要望を言って頂けるよう日頃からの信頼関係を築くよう努めている。苦情に限らず、お褒めの言葉なども職員に伝達している。玄関に意見箱を設置している。</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>朝の申し送り、ミーティングにて意見を出し合い、内容をその都度報告している。</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>職員それぞれの長所を活かし、自信を持って働けるよう努めている。</p>		
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>外部研修や法人内研修に参加すると共に、ホーム内でも勉強会を行うなど、職員の資質向上に努めている。</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
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>イベント等お互い行き来したり、勉強会等を通じてサービスの向上に活かしている。資格取得を積極的に支援しており、他の事業所職員と一緒にサークル活動として勉強会をしている。</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>ご家族や利用していたサービスの職員、医療機関等より情報を頂き、ご本人の生活環境や身体状況、性格等出来るだけ多くの情報を集めホームでの生活に反映できるよう努めている。</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>入居時にゆっくり話をする時間を持ち、ご家族の要望や不安を聞き出し、よりよい信頼関係を築くように努めている。</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>入居前の情報や入居時の情報を参考にし、適切なサービス内容について検討し、ご本人、ご家族の意向に沿えるよう支援につなげている。</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>職員は入居者と日常的に接することで昔ながらの生活習慣、野菜の作り方、料理のアドバイスをもらうなど、支えあえる関係を築いている。</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
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>月1回の通信で暮らしぶりを伝えたり、家族の面会時に、生活状況や心身の健康状態を報告し、意見、思いを聞きながら、共に支え合っていく関係を築いている。</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>知人等が面会の際は、他の利用者に気遣うことなく、自室でゆっくり会話できるように配慮している。</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>個々の生活や認知症の程度を把握し、良好な仲間づくりの支援をしている。また、食卓のテーブルの位置やソファの位置にも配慮し、自由時間の過ごし方などにも気をつけている。</p>		
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>退居時には本人、家族、主治医と相談して納得のいく退居としている。以後も必要に応じて相談を受けるなど継続して関わりを持っている。</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					
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>本人の希望や体調を考慮し、個々に合ったペースで人格やプライドを配慮しながら介護や生活方法を検討している。</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
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>個々の生活歴や生活状況を本人や家族から聞き取りし、職員間で共有し、その人らしい生活が送れるように努めている。</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>一人ひとりの現状を把握し、その力を活用してその方らしい安定した生活ができるように努めている。</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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>本人や家族の意向も聞き、月1回のミーティング時に介護計画を検討している。職員は各個人の計画に沿ってケアに取り組んでいる。</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>各個人の日々の生活状況や身体状況、介護計画の実践状況をファイルに記載し、情報を共有して実践や介護計画の見直しにつなげている。</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>母体法人の医療機関に定期的を受診するとともに専門医（耳鼻科、眼科）受診の際には可能な限り支援している。</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
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>	地域の部落長、民生委員、防火クラブのボランティアの方々とは日頃より交流を持ち、ホーム内を案内して説明し、協力を得ている。		
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>	日頃から主治医と連携を図り、相談や報告が出来る関係作りに努め、心身状況の把握や健康管理に取り組んでいる。隣接する診療所にはいつでも受診できる体制にある。		
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>	バイタルチェックや日々の状態、自覚・他覚症状の有無、食事・水分量の把握など、総合的な管理に努め、必要時は助言やアドバイスをもらいながら支援している。		
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>	情報交換しながらその都度連絡をとり支援している。		

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>重度化した場合は本人や家族の意向を聞き、必要時には主治医を交え話し合いを行い方針を検討している。</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>急変事態に遭遇しても対処出来るように研修を受講したり、常に話し合いを行い業務の中で意識を高め、連絡網も整備するなど、緊急時に対応出来るように備えている。</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>火災時のマニュアルを作成し、職員全員に周知し対応できるよう努めている。地域の方には日頃から災害時の協力をお願いし連携がとれる体制を作っている。</p>		
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>	<p>職員は各自の心身状態を把握し、生活リズムを尊重し言葉使い等に気をつけ、プライバシーを損ねないさりげない対応を心がけている。</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
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	話をよく聞き、自己決定できるようにしている。		
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、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	一人ひとりの生活リズムに合わせて支援を行っており、可能な限り本人の意向に沿えるよう支援している。		
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	希望に沿って美容院に行ったり、好みに合った衣類を買いに行ったり、その日の服を選ぶなど、身だしなみが整えられ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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ゆったりとした雰囲気の中で食事をして頂けるよう工夫している。季節の食材を取り入れたメニューを心がけ、馴染みの食器で穏やかに食事が出るよう雰囲気作りを行っている。野菜の下ごしらえ等も出来る範囲で一緒にしている。		
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	利用者の嗜好や量を把握しており、一人ひとりに合わせた食事の盛り付けを行い、また、嚥下状態により食事形態の工夫をしている。		

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
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	毎食後の口腔ケアを行い、口腔内のチェックをしている。歯科医とも相談して口腔ケアの指導を得ている。		
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	時間誘導やその方の能力に合った支援を行っている。		
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	個人の排便チェックを行い、水分摂取や個人に合った運動を日常的に行っている。また、野菜等繊維類を多くとるよう心掛けている。		
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	毎日入浴できる体制であり、本人の希望や体調により安全に入浴を提供している。季節によりゆず風呂や菖蒲湯など工夫して喜んでいただいている。夜間に入浴の希望者はいない。		
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	個人に合わせて安心して休養できるよう自室の環境作りに努めている。個人の睡眠のパターンを把握し日頃からの生活リズム作りに努めている。また、日中でも状況に応じて休養でき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	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	薬の内容は各自ファイルに綴じ、誰でもわかるようにし、その都度服薬確認を行っている。(名前、日付、食前、食後等)		
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	畑の草引き、野菜の収穫、野菜の下ごしらえ、洗濯たたみ、塗り絵、パズル、テーブル拭き、お膳拭きなど個々の能力に合わせて役割を発揮したり、楽しみ事の場面作りに取り組んでいる。仏壇へのお供え物などの支援も行っている。		
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られるように支援している	体調や気候状況に合わせて、できるだけ本人の希望に沿えるよう支援している。散歩や買物、ドライブ、家族とのお出かけ、イベントへの参加など支援している。		
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	買い物や外出時など支払いを可能な限り自分でしてもらおうようにしている。利用者の状況に応じて職員が支援している。		
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	電話については希望があれば何時でも掛けるよう支援している。年賀状を一緒に作成している。		

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
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>入所者との共同作品や季節の生花を活けたり、昔ながらのものを置き、和める雰囲気づくりに工夫している。</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>自由に利用できるよう数箇所にソファや椅子を配置し、各居室には椅子を置き仲間が尋ねていけるような雰囲気づくりに努めている。</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>入居時に馴染みの家具を持ってきていただき、本人が一番落ち着いて過ごせる雰囲気づくりに努めている。（仏壇、タンス、椅子、布団等）</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>職員は個人のレベルを把握し、トイレの位置や自室の入り口への目印を工夫して混乱を最小限にとどめるよう努めている。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： (優)	
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
			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