

(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22日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3972100501
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 のいち
所在地	〒781-5213 高知県香南市野市町東野1652-1
自己評価作成日	平成22年2月18日
評価結果市町村受理日	平成22年7月6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.nippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972100501&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）】

デイサービスや近隣にケアハウスがあり、災害時には協力体制がとれる状況となっています。また地域交流ホールでの合同行事（運動会、文化祭、ボランティアによるレクリエーション等）に参加し交流を行っています。家族やシルバー人材センターの協力により、野菜の収穫をさせてもらったり、近くには足湯もあり散歩途中に楽しんでいます。本年度キャラバンメイト養成研修を受講し、地域包括支援センター等と連携し、認知症サポーター養成講座にも取り組んでいます。

【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）】

事業所周辺には、ホテルや企業、幼稚園などがあるものの、住宅が少ない地域に立地している。建物1階に併設されているデイサービスセンターや隣接する同一法人のケアハウスとは合同行事を通じて交流し、ボランティアの受け入れも多く、幼稚園児との相互交流も行っている。職員は利用者一人ひとりの意向を大切にしたケアに取り組んでおり、利用者は、ゆったり和やかに暮らしている。昨年3月、家族会が結成され、事業所への提案や家族が草刈奉仕に参加するなど協力関係が築かれている。また、事業所としても認知症サポーター養成講座や、地域の文化祭に利用者の作品を出展するなど、地域に溶け込む取り組みを進めている。今後とも、立地条件等を克服し、地域住民等の理解を得ながら、さらに地域と共に支えあう関係づくりに取り組むことが期待される。

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	事業所独自の理念を作成し、日々のサービスに取り組んでいる。申し送り時やスタッフ会等でも振り返り、意識づけを行っている。	利用者本位の暮らしを支える地域密着型の理念を作成している。理念の実践に当たっては職員の日々の気づきを大切に、場面に応じて、その都度話し合いながら取り組んでいる。	
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	デイサービスやケアハウスの利用者との各種行事（運動会、文化祭、敬老会等）に参加し交流している。また地域のボランティア（音楽、傾聴、押し花）の方々を招いて交流を保つように努めている。	同一敷地にある法人のデイサービスセンターやケアハウスと合同行事を通じて交流し、近くの幼稚園児と相互に交流しているが、事業所の立地環境等から、地域住民と日常的な交流は出来ていない。	地域住民との関わりについて、引き続き、運営推進会議の委員を通じて接点を見出したり、周辺の企業等との交流を働きかけるなど、地域と共に支え合う取り組みを期待したい。
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	キャラバンメイト養成講座を受講し、地域包括支援センターと連携して、認知症サポーター養成講座を開催している。	/	/
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	定期的を開催し、サービスの実施状況等の報告や話し合いを行っている。また意見、要望などを受けサービス向上に努めている。	事業所から運営状況等の報告を行い、出席委員から意見や提案等が出され、双方向的な会議となっている。家族代表の委員から家族会の意見等も報告されている。	

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取り組んでいる	市担当者や地域包括支援センターに、入居者の状況や入退居について報告、相談し、意見を頂いている。	市の担当とは、日頃から制度の運用状況等について相談したり、運営推進会議を通じて事業所の実情を伝えている。また、認知症サポーター養成講座の開催など、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	研修会に参加した職員から、スタッフ会で報告を受け共有することにより、身体拘束を行わないケアに努めている。	身体拘束に関する研修を受講し、伝達講習を行い職員の理解を深め、身体拘束をしないケアを実践している。転落防止のベッド柵や他の利用者の入室を拒む利用者の居室の施錠など、止む得ない場合は、家族に同意を得て対応している。日中は玄関に施錠せず、職員はさりげなく見守り支援をしている。	
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逃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	研修会に参加した職員から、スタッフ会で報告を受け共有することにより、意識的に取り組んでいる。		
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	入居時に、家族に説明している。今後は職員の理解を深めるよう勉強会などで取り組んでいく必要がある。		

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
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	事前面談も含め、利用者や家族の希望や疑問点を聞き、説明により理解、納得の上、同意を得ている。		
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	利用者との関わりの中や、家族の面会時など、機会を捉えて意見要望等を出しやすい関係作りを心がけている。	行事計画には利用者の希望を反映させている。昨年3月、家族会が結成され家族同士の話し合いを基本とし、夜勤帯や災害時の連絡体制（伝言ダイヤル）の提案があり、運営に反映させている。	
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	スタッフ会や申送時に、職員の意見や提案等を聞く機会を設けている。また必要があれば随時話し合いを行い、連絡ノートに記入し職員全体で取り組めるようにしている。	職員会やフロア会、申し送り時の機会を捉え、意見や提案を聞くようにしている。行事や感染症対策など提案があり、運営に反映させている。また、月1回のリーダー会で法人本部に意見等をあげる仕組みがある。	
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	個々の努力や勤務状況について把握し評価を行い、満足してもらえるよう就業環境に配慮している。福利厚生事業により、就労意欲の向上につながっている。		

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
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	法人内研修は定期的開催されている。外部研修も含めて参加の機会を設けたり、またスタッフ会で研修報告を行っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	同業者との勉強会に定期的に参加しながら、スタッフ会などで報告を行い質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		○初期に築く本人との信頼関係 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	事前面談時には、ご本人の生活状態や心身の状態など聞く機会を設け、本人の思いを受け止め、沿っていただけるよう努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 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	事前面談時には、これまでの経過やご家族の希望、不安、要望などを聞き、思いに沿えるよう関係づくりに努めている。		

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
17		○初期対応の見極めと支援 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	本人、家族が必要としている適切な支援を見極め、必要であれば他のサービス利用も含め対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	共に暮らす中で共感し合ったり、本人の得意分野（料理、裁縫、園芸など）で力を発揮してもらえるように、場面作りや声かけを行っている。		
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	面会時などに利用者の近況報告以外にも、家族自身とのコミュニケーションも持ち、共に利用者を支えていけるような関係作りに努めている。		
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う、支援に努めている	家族や友人への手紙の仲介や、住み慣れた自宅周辺へ出かけたりしているが、限られた利用者となっている。	知人、友人の訪問を受けたり、デイサービスの利用者や地域の訪問ボランティアと交流している。ドライブの際に自宅周辺や馴染みの場所に行ったり、家族の協力も得て、関係を継続す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	利用者同士が関わり合い、支え合って生活できるように、一人ひとりの個性を理解し、関係性を取り持つ支援をしている。		

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
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>	退居後も声かけを行ったり、家族からの相談があればすぐに対応している。		
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	<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>	生活歴や得意な事などから、話題を提供し意向を把握するように努めている。困難な場合には、日々の行動や表情などから汲み取ったり、家族から情報を得るようにしている。	入居時の聞き取りを基に、関係者からの情報を積み重ね、日々の利用者との会話や動作、表情などから思いや意向を把握している。意思疎通が困難な利用者は家族から情報を得て、思いに沿うよう支援している。	
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>	生活歴やサービス利用の経過等について、家族やケアマネジャー等からの情報把握に努めている。		
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>	日々の生活状態や心身の状況を、職員全員が総合的に把握し、本人のもてる力の発見に努めている。		

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
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>家族や本人の意向を聞き、職員の気付いたことなどを意見交換しながら話し合い作成している。</p>	<p>利用者の心身の状況や暮らしぶりについて、家族と事前に話し合い支援の方向を共有したうえで、介護計画を作成している。計画の期間は3カ月を基本とし、利用者の状況の変化に応じて、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>ケアプランに基づいて、日々の様子やケアの実践、結果、気づきを記録している。記録を基に見直しを行っている。</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、その時々に見え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>本人、家族の状況に応じて、通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努めている。また同意を得て、在宅支援診療所、訪問リハビリを活用している。</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>ボランティア（音楽、傾聴、押し花など）や、近隣の園児との交流、シルバー人材センターの協力による芋掘りなど、日々の暮らしを楽しむことができるよう努めている。</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
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>入居前までのかかりつけ医や、希望する医療機関への受診に対して情報提供などの支援を行っている。また協力医療機関の月2回往診や随時往診を行い支援している。</p>	<p>利用者や家族の希望するかかりつけ医に受診できるようにし、通院介助は家族の対応を基本としている。協力医の往診等を受けている利用者もいる。受診結果については、同行した家族や職員が連絡し合い、事業所内で共有している。</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>看護職員を配置しており、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行えるようにしている。看護職員がいない場合は、確実な連携を行っている。</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>入院時には情報提供を行い、面会時等には病院関係者との情報交換に努め、早期退院に向けて環境等を整えている。</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>本人、家族の気持ちを大切にしながら、苦痛がなく穏やかに終末期を過ごしていけるよう、本人、家族、医師、看護師、職員などが方針を共有し、早期から話し合いを行いながら支援している。</p>	<p>入居時に看取りに関する方針について家族に説明し、同意を得ている。これまでに看取り事例があり、家族の希望に応じて、医療関係者と連携し、安心して納得した最期を迎えられるよう支援する体制ができている。</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>	<p>マニュアルを整備し取り組んでいるが、今後も実技を繰り返し行い、実践力を身につけていくことが必要である。</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2回の防災訓練を実施している。事業者間（デイサービス、ケアハウス）との協力体制はとっているが、地域住民の参加による訓練はまだ実施できていない。</p>	<p>消防署の協力を得て、併設のデイサービスセンターや隣接のケアハウスと合同で年2回避難訓練を実施（うち1回は夜間想定）しているが、地域住民の参加はない。非常用の食料等は準備されている。</p>	<p>災害時には地域住民の協力が欠かせないので、引き続き、運営推進会議等を通じて事業所に対する理解を地域に働きかけるとともに、周辺の企業等との関係づくりにも取り組むことを期待したい。</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>理念に沿って、利用者の尊厳を守れるような言葉かけや対応を心掛けている。</p>	<p>利用者一人ひとりを尊重し、笑顔と思いやりの心で接することを職員に徹底し、日々の声かけやトイレ誘導等について、職員同士がお互いに注意し合って取り組んでいる。</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>利用者が思いを表したり、自己決定できるような言葉掛けや場面作りに努めている。</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>一人ひとりのペースを理解し、本人の希望も聞き出しながら個別の支援ができるよう努めている。</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
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	自分で身だしなみを整えられるように見守ったり、化粧などを楽しんでもらったりしている。また自己決定がしにくい場合には、一緒に考えたりしている。		
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	一人ひとりの得意な事やできる事を、日々の食事作りの中に取り入れ、一緒に準備や食事、後片付けを行っている。また希望するメニューも取り入れている。	利用者の希望も聞き献立し、利用者は経験や能力に応じて食事の準備から片付けまで職員と一緒にしている。利用者の状況に応じて刻み食やトロミ食などに配慮し、職員はさりげなく介助しながら利用者と一緒に食事をしている。	
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	むせこみ、体調、義歯など一人ひとりの状況に応じて食事内容の工夫を行いながら、栄養や水分の確保が出来るように努めている。また栄養士による点検、指導を受けている。		
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、口腔ケアへの声かけを行い、一人ひとりの状況に合わせた介助を行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を実施している。またネットパンツも使用している。	利用者の排泄パターンを把握し、尿意の観察や時間をみて声かけするなど、できるだけトイレで排泄するよう支援している。夜間はポータブルトイレを使用したり、収尿量が多いパットを使用するなど、排泄の自立支援や利用者負担の削減に配慮している。	

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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れたり、適度な運動や水分量を確保しながら予防に取り組んでいる。		
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	本人の希望や健康状態を見ながら、くつろいで入浴できるように支援している。夫婦には、一緒に入浴できるような声かけを行っている。	利用者の希望に沿って、日中はいつでも入浴できるよう職員体制に配慮し、少なくとも夏季は2日に1回、冬季は3日に1回入浴している。入浴を拒否する利用者には家族の協力も得ながら支援しており、清拭なども活用しながら清潔を保っている。	
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	できるだけ日中の活動を促し、生活リズムを整えるようにしている。体調や希望を考慮しながら、休息がとれ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	各利用者の薬の説明書をファイルし、薬の情報が手元で確認できるようにしている。薬の変更時等には申し送りを行い共有している。		
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	一人ひとりの生活歴や好み等をもとに、日々の生活の中で役割（料理、裁縫、園芸など）や楽しみが見出せるような場面作りを行い支援している。		

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
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>散歩やドライブ、足湯、買い物、野菜の収穫、馴染みの場所などへ、希望に合わせてながら外出している。</p>	<p>利用者の希望に沿って、散歩やドライブがてらに買い物に出かけている。また、季節毎の花見や行楽など、車椅子の利用者も法人の専用バスで一緒に出かけている。</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>本人、家族の希望でお金を所持している人もいる。また家族の希望でお金を預かって管理しており、外出時や買い物時には自分で支払いができるような配慮をしている。</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>手紙を書くための支援を行ったり、希望時には家族と電話で話せるように支援している。</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>共用空間には季節を感じられるような花や飾りを置いたり、居間には畳がありくつろげるスペースとなっている。</p>	<p>食堂兼居間には、ソファやテーブル、椅子を置き、また、畳敷きのスペースがあり、利用者はゆったりくつろぐことができる空間となっている。また、折り紙の花飾りで和やかな雰囲気を醸し出している。</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>ホールの隅に椅子を置いたり、ソファや畳のスペースを確保して、利用者がそれぞれの場所で過ごしてもらえるよう配慮している。</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>入居に際して、使い慣れた家具や好みの物などを持参してもらえるよう家族と相談しながら、居心地良く過ごせるように配慮している。また夫婦に対しては、ベッドを2つ入れるなど柔軟に対応している。</p>	<p>居室は洗面台とベッドが備え付けられている。持ち物は押入れに片付けたり、テレビや家具、家族写真など、思い思いの物を置き、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫している。</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>不安や混乱にならないように、利用者の状況等に応じて、居室やトイレに目印をつけるなど、できるだけ自立した生活が送れるように支援している。</p>		

V アウトカム項目		ユニット名： (あさがお、もくれん)	
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

項 目		該当するものに○印	取り組みの成果
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
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