

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成 22年 7月 6日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2773500406		
法人名	有限会社 夢野家		
事業所名	グループホーム 夢野家		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府南河内郡千早赤阪村水分593-1		
自己評価作成日	平成22年6月5日	評価結果市町村受理日	

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合	tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 評価機関あんしん
所在地	大阪府岸和田市三田町1797番地
訪問調査日	平成 22年 6月 22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)】

・ADLの低下で歩行が不安定になられても、家の中では自由に動いていた
だき、事故に至ることのないよう見守っています。
・重度の方でも出来るだけトイレで排泄していただく支援を心掛けていま
す。
・這うことで移動可能な方には、特に民家改修の良さを発揮していただけて
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)】

グループホーム「夢野家」は大阪府下の金剛山麓の千早赤阪村・水分神社
近くののどかな田園風景の中にある。建物は運営者が所有する民家を改
造したもので、定員6名と少なく利用者は家族のように暮らしている。居間
から食堂、風呂、トイレなど少しの段差があるが、かえて自宅を感じる造
りになっている。運営者自らの経験から、介護する家族の思いを重視し、提
携医の協力も得て、終末期の介護にも積極的に取り組んでいる。近くの知
人宅の庭でバーベキューをしたり、喫茶店のモーニングサービスや映画館
に行くなど、小人数の良さを生かしてよく外出している。同一法人が運営す
る他グループホームの利用者や職員と一緒に年一回の日帰り旅行なども
行っている。運営者が地域活性化の活動をしていることもあって、地域住民
が毎日のように訪ねて来て、利用者とも顔馴染みになっている。

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	次に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として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	「そのままのあなたでいい」「老いる自由を楽しみましょう」を理念とし、職員全員がその意味を理解し、利用者の尊厳を大切にしています。	事業所独自の理念を作成し、玄関と台所入口近くの掲示板に掲げ、職員全員で共有して、実践している。	
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	運営者の生家であるため、周りの農家の方とは顔馴染みです。お米を購入したり、野菜を届けていただいたりと、気軽に立ち寄って下さっています。	運営者が地域活動に熱心に取り組んでおり、地域の方々が野菜を届けてくれるなど、毎日のように訪問がある。必要なものは地域で調達している。大工さんや庭の手入れに来てくれる近隣の方等の出入りもあって、利用者とも顔馴染みになっている。楠公祭や盆踊りなど、村の行事には参加している。	
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	なるべく地域の行事に出向くようになっています。また、家の点検や補修、電気屋さん、庭の草木の管理など職人の方がホーム内に入り込まれることで、認知症の方への理解が深まると考えています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	利用者の状況やホーム内の取り組みについて報告、様々な意見を交わしていただきサービスの向上につなげています。	地域の特性もあり、現在千早赤阪村住民の利用者はいない。運営推進会議の場が、事業所の理解や支援を得る為の機会となるには至っていない。また、運営推進会議もあまり開催できていない。	少なくとも年6回の運営推進会議が開催できるように参加を呼びかけることが望まれる。また、事業所の取り組みが地域に理解されるような働きかけを期待したい。
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。	村の担当者には運営推進会議の他、様々なことで相談しております。よき理解者として多数のアドバイスをいただき、サービスの質の向上に努めています。	地域の利用者がいない状況を市町村の担当者は理解している。運営者が地域活性の運動をしていることもあって、良好な関係にあり、運営に関してもアドバイスを受けている。	
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しないケアに取り組んでいる	全職員が共通理解をもつようミーティングなどで話し合う機会を持つように努めています。施錠についても日中は鍵をかけないよう取り組んでいます。	身体拘束をしないケアについて職員は理解している。国道に面した門扉は利用者の安全を考慮し、施錠している。日常、使用している通用口は施錠しておらず、門扉までに広い土間があり、利用者をさりげなく見守っている。	

7	<p>○虐待防止の徹底</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ない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>	<p>勉強会に参加し虐待について学び、全職員で話し合う機会を持つようにしています。</p>		
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人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>	<p>以前、成年後見制度を利用されていた方がおられ、管理者や職員が学ぶ機会を持ちました。新人にも勉強会を開きたいと思っています。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、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>契約時に重要事項説明書を提示し、口頭にてわかりやすく説明しています。</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>管理者や職員は利用者及び家族と信頼関係を結ぶように努め、何でも気軽に話していただけるような雰囲気作りを心掛けています。</p>	<p>利用者が6人と小人数のこともあって、家族の訪問の際に何でも話して頂けるよう、心がけている。どんな些細なことでも、要望ノートに書きとめ、情報を共有している。</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、それらを反映させている</p>	<p>運営者や管理者は共に介護従業者でもあるので職員からの意見や提案を聴く機会も多く、運営にも反映させています。</p>	<p>少なくとも2ヶ月に一回のミーティングを開いており、その結果を運営に反映させている。議案があれば、その都度、開催している。</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>個人の自己評価の機会を設け、職員が向上心を持って働けるようにしています。また、それぞれの職員が個性や特技を理解し合い、やりがいを持って働けるよう努めています。</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の力量を把握し、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>府内ではなかなか受講できない認知症実践者研修は常勤職員を中心に他県で受講しました。社外研修に参加する機会を積極的に作り、ミーティングで伝達研修を行い全職員での共有に努めています。</p>		

14		<p>○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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>機会があればより多くの勉強会に参加し、同業者との交流を通じてサービスの向上を目指したい。</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 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、関係づくりに努めている</p>	<p>入所初期には入居者と信頼関係を築くことを最優先と考えています。入居者本人をそのまま受け止め、本音を話していただけるような雰囲気作りを心掛けています。</p>		
----	--	---	---	--	--

16		<p>○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、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>家族のこれまでの経緯を丁寧に伺い、苦労や苦悩について傾聴共感し、入所する事への罪悪感を最小限にできるよう意向や希望を伺うようにしています。</p>		
----	--	--	--	--	--

17		<p>○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</p>	<p>最初の相談時に本人の状態や環境をできるだけ伺い、その方が必要とされている支援が何であるかを見極め、手続き方法や他の支援事業所を紹介させていただいています。</p>		
----	--	---	--	--	--

18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係 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</p>	<p>利用者の生活そのまが職員の生活につながり、職員の気持ちはシビアに利用者に伝わるのでお互い助け合いの精神で生活しています。</p>		
----	--	--	---	--	--

19		<p>○本人と共に過ごし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>変調時には家族に報告し、常に状況を共有するようにしています。共に入居者を支えあえる関係を継続させるため対話を密にするよう努めています。</p>		
----	--	--	--	--	--

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	親族や知人の方に気軽に来訪していただけるよう支援しています。	親族や家族の方の訪問は比較的多い。遠方の利用者が多く、外出の際についていって住んで居た場所を訪ねるといようなことは行っていない。	
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	利用者同士の相性を把握し、ソファや食卓での座る位置を考えたり、気の合う入居者同士で穏やかに過ごせる時間などを作っています。		
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	看取りをさせていただいた利用者のご主人が思い出をたどって来所され、しばらくにお元気な顔を見せてくださった。これまでのつながりを大切に時折連絡をとるよう努めています。		

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	利用者の言動や家族からの意向、以前の生活をお聞きし、利用者の思いを汲み取っています。また、重度で意思伝達の出来ない方へはなるべく本人本位となるよう職員で話し合っています。	入居後は、日々の生活の中で気付いたことを職員同士で話し合い、その人らしく生活できるよう、情報の交換をして支援に繋げている。童謡のCDをかけ一緒に口ずさんだりしている。	
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る	入居時に家族からこれまでの暮らしや生活環境について伺うようにしています。また、入居後も利用者や家族との会話から把握できることも多く、職員間で共有するようにしています。		
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	利用者に合う過ごし方を提供するため、記録や引継ぎにて日々の心身状態を把握し、出来るだけ普通の生活をしていただくよう努めています。		

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>介護計画作成時は職員で話し合い、利用者の意向を反映させて計画作成者が中心となって作成しています。また、介護計画に添ったケアを行うため毎日の生活記録やバイタルチェックを行っています。</p>	<p>家族の訪問時に希望や意向を聴取して介護計画を作成している。また、計画は定期的（3ヶ月毎に）に見直しを行っている。見直した介護計画は職員全員で周知し、共有して介護計画に基づいて支援している。</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>毎日の生活記録やバイタルチェック票を個別に記録しており、職員間で情報を共有しながらケアや介護計画の見直しに活かしています。</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、既存のサービスにとられない、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>通院の付き添い、役所手続きの代行、急変時に来訪された家族への食事提供など、利用者や家族のニーズに添った柔軟な支援を行っています。</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>以前は地域の手芸サークルに職員と一緒に参加された方もおられます。文化祭への出展も地域交流の一助となりました。</p>		
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>	<p>主治医から定期的な往診を受けており、家族への報告も行っています。又、緊急時にも素早い往診があり、職員も信頼を寄せ、家族も安心していただいています。家族や利用者の希望があれば他の医療機関への受診も支援していきます。</p>	<p>利用者や家族が希望するかかりつけ医に受診できるが、通院時は家族が同行し、受診している。月1回、提携医療機関の主治医の訪問がある。歯科は職員同行の受診で支援している。</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支援している</p>	<p>計画作成者が看護師であるため、利用者の健康状態をよく把握しており、職員は気軽に相談でき、助言を受けながらケアをしています。</p>		

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	入院中は何度も様子を伺いに行き、医療機関とも相談を重ね、早期に退院できるよう努めています。		
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	家族には入所時に終末期に対する意向を伺い、実際に直面したときには再度確認するようにしています。医師や家族と繰り返し話し合いを重ね、家族の要望に添えるよう出来る限りの協力をさせていただいています。	重度化した場合や終末期の事業所の対応方針等を文書化していないが、早い段階から利用者や家族と話し合いを行い、家族の要望等ノートに記録を取っている。日頃から健康管理や急変時の対応方針の話し合いを持ち、方針の共有化を図っている。また、状況の変化に応じて対応方針の柔軟な変更が行われている。	
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	急変や事故発生時に備えて定期的にミーティングなどで全職員が応急手当や初期対応が出来るよう訓練し、実践力を身に付けています。		
35	13 ○災害対策 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	消防署指導のもと避難訓練を実施し、的確なアドバイスをいただきました。ミーティングなどで災害時のシュミレーションを描き話し合うことで、敏速な行動を身につけるようにしています。	消防署の協力と指導の基、年1回避難訓練を実施している。利用者を救出する際、シート等を利用して搬送するなど適切な助言を受けている。地域のプロパンガス販売店や建築業者の大工さん等の出入りがあり、古くからの繋がりもあり協力が得られる。災害時に際して水、お米、クラッカー、缶詰等を備蓄している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14 ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 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	声掛けや言葉遣い、プライバシーの保持には充分に気をつけるよう日々職員間で確認しあっています。また、個人情報や金銭記録は扉のある棚に収納し、目に触れにくくしています。	人前で着替えをしない、排泄のパット交換は扉を閉めて行うなど誇りやプライバシーを損ねないよう日頃から注意している。プライバシーに関する書類等は書棚に入れて厳重に保管している。	
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	職員の利便性を押し付けるのではなく、利用者が選択できる機会を多く持つよう心掛けています。選ぶのが困難な方には「どちらが良いですか」と選択しやすい問いかけをするなど、個々に応じた支援をしています。		

38		<p>○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</p>	<p>食事、入浴、入床、起床など、利用者個々のペースに合った支援を心掛けています。希望を訴えることのできない方には記録からの判断になってしまいます。</p>		
39		<p>○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</p>	<p>訪問理美容を二ヶ月に一度利用しています。利用者はおしゃれな方ばかりで素敵に着こなしていただけるよう身だしなみを整え、毎日の衣類選びをしていただいています。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>隣接の畑で獲れた旬の野菜を中心とした食事を提供しています。豆の筋取りや皮むき等の下ごしらえや、食後の後片付けなど、丁寧にしていただきます。切干大根や梅干、味噌などの保存食作りは利用者の得意分野でもあり、毎年一緒に行っています。</p>	<p>野菜等は事業所の畑で収穫した新鮮な旬のものをメニューに採り入れ、食卓を賑わしている。利用者が体調のよい時には、生活リハビリを兼ねて職員と一緒に配膳の準備や後片付け等をしている。食事形態も近隣の知人宅の庭でバーベキューをするなど、変化を楽しめるよう工夫している。</p>	
41		<p>○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</p>	<p>皆さん食欲旺盛な方ばかりですが、その日の体調や咀嚼力、食べる速さなども考慮して提供しています。水分も食事時間以外にも必要に応じて提供させていただいています。</p>		
42		<p>○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</p>	<p>起床時や毎食後に口腔ケアをしています。義歯のある方は特に口臭が生じないように配慮しています。</p>		
43	16	<p>○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。</p>	<p>記録から排泄パターンをつかみ、トイレ誘導にて失敗を防ぐ支援を心掛けています。重度の方にもトイレの使用を試みなるべく座位で排泄していただけるよう支援しています。</p>	<p>利用者個々の排泄パターンはケア記録で把握し、便秘予防のために、毎朝トイレに座ることを習慣付けている。夜間の排泄支援も立位ができる利用者はトイレでの排泄を促すなど排泄の自立に向けた支援を行っている。</p>	

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	繊維質豊富な食材を使った献立や水分量にも気を配るようにしています。また、お通じに良いとされるヨーグルトや乳酸菌飲料を提供したり、体操や腹部のマッサージを働きかけています。		
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	毎日午後に入浴の時間を設けています。重度の方は2～3日毎に体調を考慮しながら二人介助にて入浴していただいています。皆さん入浴がお好きなため、なるべく利用者本人の希望やタイミングに合わせるよう努めています。	毎日入浴できるよう支援している。身体を洗うなど利用者が出来ることはしてもらっているが、入浴は利用者と職員が1対1でコミュニケーションを取れる貴重な時間として大切にしている。	
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	睡眠や休息のパターンを把握し、利用者個々に合わせた支援を行っています。夜間の睡眠が足りていない方には昼夜逆転にならない程度にお昼寝をとっていただくなど、臨機応変な対応を心掛けています。		
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、用法や要領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	全職員が利用者一人ひとりの服薬状況を把握しており、服薬の支援と変化の有無を確認するよう努めています。		
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	廊下のモップがけ、洗濯畳み、食器拭き、テーブルの片付けなどそれぞれ得意分野で活躍していただいています。たまの晩酌を楽しみにされる方もおられます。		
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支援している	目前が交通量の多い国道のため、散歩には出かけにくい環境ですが、その分外出行事を多く企画するように心掛けています。昼食を兼ねた植物鑑賞や映画鑑賞、近所のお庭でのバーベキュー、家族をお誘いしての明日香観光など、利用者の体調に配慮して積極的に戸外に出かけています。	早朝には事業所の前の道路を散歩することがある。映画館や喫茶店のモーニングに行ったり、花の文化園や奈良の美術館に出かけて、食事をして帰るなど車や車椅子を利用して戸外に出ることを積極的に支援している。	

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>	<p>必要なときには支援を行いたいと思います。現在該当する方がおられません。</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している</p>	<p>毎日の生活の中ではあまり必要とされる方はありませんが、年賀状は一文字でも書いていただけるよう支援しています。</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）は、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>共用部分の整理、清掃は特に心掛けるようにし、不快の要因にならないよう努めています。また、四季折々の貼り絵などを制作して単調になりがちな空間を季節感あるものとしています。</p>	<p>日当たりの良い縁側から庭園を眺めることが出来る。二間続きの和室に、ゆったりと腰掛けられる6人の椅子が襖を背にして並べてあり、利用者はそこで童謡を聴きながら寛いでいる。部屋には古い襖を利用した四季の張り絵が作品として掲示してある。台所兼食堂は一般家庭の台所と同じ作りで馴染みのある空間となっている。浴室やトイレは広めに設えてあり、居心地よくゆったりと使用できる。</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>共用部分のフロアや廊下などのあちこちに椅子を置き、思い思いの場所で過ごしていただけるよう工夫しています。</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>利用者が一番リラックスできる空間であるよう工夫し、また、訪問された家族とゆったり寛いでいただけるよう空間を広くとるように心掛けています。</p>	<p>居室にベッドやタンス等備え付けの家具が置いてある。部屋は明るく、窓からの景色は田んぼや段々畑で周囲には緑が多い。自分の家にいることを感じて頂く意味でも部屋履きは使用はしていない。居室はきっちりと片付けされ、利用者が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。</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>民家改修型のため利用者には馴染みのある生活空間であると思われれます。職員の見守りの中、自由に歩き廻っていただき、好きな場所で時を過ごしていただけるようにしています。</p>		

V アウトカム項目

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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	○	①毎日ある ②数日に1回ある 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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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聞いており信頼関係ができている	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1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きている	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
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	○	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全くない
66	職員は生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない