

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年8月13日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3972500551		
法人名	医療法人 社団 若鮎		
事業所名	グループホーム 里山うらら		
所在地	〒781-1301 高岡郡越知町越知甲283-1		
自己評価作成日	平成22年6月3日	評価結果 市町村受理日	平成22年8月27日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3972500551&SCD=320
----------	---

【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6月17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)】

ホームの周囲は自然がいっぱいで、四季の移り変わりを肌で感じることができる最高の環境の中にある。利用者が生まれ育った地域で、地域の方と触れ合いながら、ゆったりと過ごしていただくよう、家族の一員として支援している。特に、食事のおいしさが自慢で、地域の専業農家と契約し、一年中おいしいお米を提供できるなど、楽しい食事づくりに取り組んでいる。

【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)】

高齢化が進む中山間地域にあり、事業所で週1回開催される「きたえんぼう体操」には地域の高齢者も参加しており、それを契機に事業所の誕生会やその他の行事への参加もあり、地域での交流の輪が広がっている。また、事業所からも行事の際は地域に参加を呼びかけたり、災害時における周辺住民の協力体制が築かれているなど、地域の方々と共に支え合っていく関係ができています。ケアの中でも食事の楽しみを大切にしており、利用者の希望を大切に献立づくりや、調理や片付けを通じた触れ合い、食事形態に応じた食器に工夫を凝らし、自力摂取につなげるなど支援している。また、母体法人の医療機関と連携した健康管理など、利用者、家族との信頼関係も築かれている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名 : 1 F ・ 2 F

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	職員一同が、理念を共有して常にその理念を基に支援を行っている。	地域密着型を謳う事業所独自の理念がある。職員会等の機会に理念を確認し合い、サービスの向上や、利用者が地域と触れ合い、ゆったりと暮らせるよう支援している。		
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	町内一斉清掃へ参加したり、地域住民にホームの行事(誕生会、地域交流、運営推進会議など)への参加を呼びかけ、交流している。	地域の広報や回覧で地域の活動を把握し、参加したり、事業所の行事やイベントに地域住民の参加があるなど、地域とのつながりを大切にしている。また、近くの住民が季節の野菜を持参してくれるなど、日常的に交流している。		
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	地域交流やその他の行事を通じて、利用者への理解を深めてもらうとともに、地域住民を対象に認知症の勉強会を開催している。また、研修生の受け入れなどにも取り組んでいる。			
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	運営推進会議の内容を、家族の面会時にいつでも閲覧出来るようにしている。職員間でも共有して、サービス向上に活かしている。	事業所の運営状況や評価結果等について報告しているが、参加委員の意見等は少なく、会議の運営はやや報告主体となっている。	運営推進会議は、第三者の立場から事業所の運営や課題について話し合うための貴重な機会であり、参加委員から率直な意見等を出してもらう工夫を期待したい。	
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り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	定期的に意見交換したり、研修会への参加を通じて担当部署との関係を築いている。	困難事例や苦情対応等については地域包括支援センターに相談し、家族を含めた三者で話し合い、問題の解決に繋げたり、利用者の入、退居やボランティアの要請なども含めて、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	勉強会には積極的に参加して、留意点を再確認し、文書により全職員で共有し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	現在、無断外出の傾向がある利用者はいないが、玄関に施錠しないことについて、折に触れて家族と話し合っている。前回の課題事項の居室の窓については、安全面に配慮しながら開放するよう改善している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	勉強会には必ず参加して内部で伝達し、全職員が理解しており、虐待行為が見過ごされることのないように防止に努めている。		
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	勉強会に参加し、職員間でも話し合いを持つことで理解を深め、必要に応じた対応を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ご利用者、ご家族に書面を見ながら説明を行い、理解と納得を得たうえで署名と押印をもらっている。		
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なら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	意見等の相談窓口を書面で説明を行い、フロアーにも表示している。意見があれば、その都度内容を聞き、職員間や関連機関との話し合いのなかで改善に努めている。	行事に合わせて家族会を開催している。また、面会時や電話などで家族の意見、要望を聞くようにしている。出された意見や要望について、職員で検討し、希望に沿った対応や改善を行うなど、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	職員から意見がある場合には、必要に応じて臨時会を行うなど、意見交換の場を設け意思疎通を図っている。	毎月の職員会に事務長も同席し職員の意見を聞くようにしている。また、理事長も同席する法人全体会で意見や要望など話し合う機会も設けられている。スタッフ募集に関する職員の意見など、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	人事考課時には、報酬などについて職員と話し合い、確認することで、職員の熱意のみに頼るのではなく、事務所サイドからモチベーションをあげるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	年間を通じて勉強会に参加できるように、各個人に合わせて計画的に取り組んでいる。		
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作り、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	定期的に行われるグループホーム連絡協議会の研修に参加し、情報交換を行い、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		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	サービスを開始する前に、ご本人の話を聞き、不安なく安心してサービスを受けていただくよう配慮している。入居後もその都度要望に耳を傾け、信頼関係づくりに努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	サービスを開始する段階から、絶えず家族の不安や要望には耳を傾けて家族との関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	ご本人、ご家族の話をよく聞き、最善の支援について職員1人の判断ではなくフロアー単位で話し合いを持ち、その人に応じた対応ができるように努めている。		
18		○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者と暮らしを一緒にしていきなかで、共に過ごし支え合う関係を築いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に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おかず、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	本人、家族と慣れ合いの関係にならないように十分配慮をしながら、絆を大切に家族の一員として接している。		
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	外出や遠出の時には、利用者個々の生まれ育った地域を選び、馴染みの人や場所との関係が途切れないように努めている。	馴染みの美容院に行ったり、併設のデイサービスを利用する知人との交流などを支援している。また、自宅の庭の草取りに出かけるなど、利用者の希望に沿って、これまでの関係継続の支援に努めている。	
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	利用者同士が孤立しないように、共通の話題や雰囲気づくりに配慮して、お互いに支え合う関係づくりに努めている。		
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	サービス終了後も、定期的に様子を伺ったり、催し物への参加を声かけするなど、継続した支援ができるようにしている。		
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)	○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	支援に向けて本人や家族より、思いや希望、意向を聞き、全職員でその情報を共有し、内容を把握して実施している。	日々の利用者とのコミュニケーションを重視し、思いや希望を把握している。意向の把握が困難な場合は、家族や他機関から情報を得たり、利用者の表情、行動を通して思いを読み取るように努めている。	
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	本人や家族との日々の関わりのなかで、これまでの生活歴や生活環境などの把握に努め、希望に沿えるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人ひとりの心身状態を全職員が把握して、その人の1日の過ごし方を見つめていくことにより、毎日の習慣を知り、総合的に捉えていくようにしている。		
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	本人や家族の意向を踏まえて、関係者との話し合いの後、介護計画を作成し定期的なモニタリングを行い、本人、家族の希望や、心身状態の変化に応じてその都度見直しを行っている。	介護計画は家族の意見も取り入れ、担当職員を中心に全職員で意見交換のうえ作成している。計画作成のプロセスが分かり易いように記録を一つにまとめている。見直しの期間は6カ月の長期目標を基本に、状況に応じ柔軟に対応している。	
27		○個別の記録と実践への反映 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	日々の様子や気づき、変化等を個別に経過を記録し、全職員が情報を共有して、ケアの実施や介護計画の見直しに活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも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	他の関連事業所とも連絡を密に行い、臨機応変に多様な支援が提供できるようにしている。		
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	町や地域包括支援センター、町内会、保育所、中学校、消防署、母体法人の医療機関など、地域資源と協働して、利用者が安心して豊かな暮らしができるように努めている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	本人、家族の意見や希望を聞き、納得、同意を得て受診診断を行い、継続的に医療を受ける希望がある時には、その希望に沿える対応をしている。	利用者は入居前から母体法人の医療機関をかかりつけ医としており、事業所で受診支援を行っている。専門医への受診は家族対応を基本とし、事業所で話し合い柔軟に支援している。受診結果は申し送りや電話等で確認し、共有している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職との協働 介護職は、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	利用者に関する情報は、申し送りや連絡事項に記入するなど、看護職員と絶えず情報共有をして、利用者の健康管理を行っている。		
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、又、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。あるいは、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。	医師・看護師・ケースワーカーなどの医療関係者と協働し、家族と話し合いを持って情報交換を行い、利用者が安心して治療ができ早期に退院できるように努めている。		
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、事業所です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	早い段階で本人、家族と話し合いを持ち、説明のうえで同意を得ている。職員全員で利用者の情報を共有し、医療関係者とチームで取り組むようにしている。	看取りに関する指針を入居時に説明し、同意を得るとともに、入居後も利用者の状態に応じてその都度医療関係者も交えて話し合い、方針を共有している。利用者、家族の希望に沿って、主治医と連携し医療機関に引き継ぐまで、事業所で終末期の支援を行った事例もある。	
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	日頃から全職員が実践力をつけるよう定期的に話し合い、連携病院との勉強会や訓練を行っている。		
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	定期的に避難訓練を行い、全職員が避難の方法を把握するように努めている。また、日頃より地域住民と連携し、緊急時の避難誘導が円滑にできるように備えている。	災害時に備えて、周辺住民の協力体制も得られており、地域住民の参加を得て避難訓練を実施している。非常用食料等の準備は高知県社会福祉施設地震防災対策マニュアルに掲げる目安量からすると少ない。	非常用食料等の備蓄は、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され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)	○一人ひとり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	人格を尊重して、プライドを傷つけないように声かけを行い、人生の先輩としての対応を心がけている。	機会ある毎にプライバシーの確保について話し合い、職員に周知徹底している。特に、排泄介助時の声かけに配慮し、職員同士で注意し合っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	本人の思いや希望を表し、選択できる環境づくりに心がけ、利用者が自己決定ができるように支援している。		
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	本人の意見を聞き、それを取り入れて、規制のない自由な生活が送れ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	衣類の選択、髪のカットや毛染めなど、本人の思いや気持ちに沿って支援している。		
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	利用者の希望の好み等を聞きメニューに活かしている。調理の下ごしらえや下膳(1F)、食器拭きは男性利用者も参加するなど(2F)、利用者の能力に応じて職員と一緒に食事の準備、片付けをしている。	利用者の希望を聞き、その日の買い物や旬の食材を取り入れている。利用者に応じて食事形態や食器など工夫している。利用者は、調理や下膳などできることを職員と一緒にいき、楽しく食膳を囲んでいる。	
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	水分摂取量のチェックを毎日行い、栄養面も考慮し、個々にあった調理方法(キザミ食、ペースト食)や盛り付けを行っている。また、定期的に母体法人な栄養士のチェックを受けている。		
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、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	個々に応じた口腔ケアを把握して、毎食後実施している。必要に応じて歯科医の受診や指導を受けている。		
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むけた支援を行っている	個々の排泄パターンを把握して、自立に向けた支援を行っている。	排泄が自立している利用者も数名いる。安心パンツやパッドの使用、また、夜間のみポータブルトイレを使用するなど、利用者に応じて支援している。利用者の状態に変動がなく、職員は個々の排泄パターンを口頭で申し送るなど、個々の排泄記録は作成されていない。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、職員同士の正確な情報共有や、排泄の自立支援に活かすため、排泄記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	
			実践状況	実践状況	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	献立に便秘予防のメニューを取り入れたり、日常的に体操を行うなど予防に努めている。(毎日の排泄チェック)		
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、個々にそった支援をしている	その都度本人の希望を聞き、いつでも希望の日や時間に入浴ができるように配慮している。	午前中から湯をはり、いつでも入浴できるようにしている。現在、夜間の入浴希望はなく、夕食までに入浴を済ませている。入浴拒否の利用者には、馴染みの職員が対応するなど、工夫しながら支援している。	
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	本人の思いや体調を優先して、自由にゆっくり休め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	職員は利用者それぞれの内服薬について理解して服薬支援を行っている。また、症状の変化の確認に努めている。		
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	花の世話をしたり、パズルや絵を描いて楽しんだり(1F)、夫婦での時間を大切に過ごすなど(2F)、利用者一人ひとりの思いに沿った過ごし方を支援している。		
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。又、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	本人の希望を聞き、自宅周辺や馴染みの場所に散歩に行ったり、家族の協力を得て、外出、外泊などの支援をしている。	散歩が好きな人が多く、毎日のように出かけている。また、毎月1回は行楽を兼ねて遠出したり、外食やドライブに行っている。車椅子の利用者も、法人のバスを利用して出かけている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		〇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	個人で管理している利用者もあり、利用者に応じた支援をしている。		
51		〇電話や手紙の支援 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	希望に応じてその都度、電話や手紙のやり取りができるように支援している。		
52	(19)	〇居心地のよい共用空間づくり 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	共用空間は環境整備を行い、不快や混乱を招くことのないように努めるとともに、室内でも季節感を感じられる装飾をして、居心地良く過ごすことができるように配慮している。	フロアはゆったりとくつろげる空間で、玄関、台所などを含め全体的に清潔感が漂っている。壁には行事の際の写真やカレンダーなどを飾っており、室内装飾は担当者を決め、季節感の演出や家庭的な雰囲気づくりなど、利用者が落ち着いて過ごせるよう配慮している。	
53		〇共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	独りになれる居場所も確保しているが、利用者はフロアで他の利用者と一緒に過ごすことが多い。		
54	(20)	〇居心地よく過ごせる居室の配慮 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	利用者の使い慣れたタンスや椅子など持参してもらい、本人が居心地良く過ごせるようにしている。	馴染みのタンスなどを配置したり、大切にしていた好みのぬいぐるみを置くなど、居心地良く過ごせる居室づくりに努めている。	
55		〇一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「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	家具の高さや、床マットの滑り止め、トイレの表示など、利用者個々に合わせた環境づくりを行っている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が拡がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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				