（別紙1）

自己評価及び外部評価　結果

作成日　平成　26年　11月　1日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2790500033		
法人名	社会福祉法人　高陽会		
事業所名	グループホーム　のぞみ野		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府和泉市のぞみ野3丁目1189-15		
自己評価作成日	2014年11月1日	評価結果市町村受理日	2015年1月27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.kaigokensaku.jp/27/index.pl
情報提供票を活用する場合	（別添情報提供票のとおり）

【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）】

のぞみ野は、閑静な住宅街の中にあり、医療・飲食店・生活雑貨・スーパーなどの生活の拠点が整っています。地域散策等の活動時などには近隣の方からお声掛けいただき、温かく見守っていただいています。ホームは地域の方との交流の場を作るよう努め、自治会等のご協力をいただき様々な催しに参加しています。ホームを拠点に入居者の方々と一緒に出掛けるをモットーに地域生活との「縁」を繋げる生活を大切にしています。「食生活」は買い物から調理まで職員、入居者さんと一緒に日々行っています。安心と安全に配慮し一人ひとりのかたの状況、状態に応じて日常生活での役割が持てるよう支援していきます。

【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
訪問調査日	平成26年11月19日

【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）】

グループホームのぞみ野の最寄り駅は泉北高速鉄道の和泉中央駅で、大学、商業施設、医療機関が充実した新興住宅地にある。小規模多機能型居宅介護事業所を併設し、玄関は共有している。事業所の基本理念は「その人の生き方を尊重した生活を目指します」を掲げている。まず、食事に関しては、献立は1週間毎に職員が作成し、水曜日と日曜日については利用者と相談しながら希望に沿ったものにしている。、下ごしらえ、盛り付け、片付けも利用者と職員が一緒に行っている。家庭的な雰囲気で食事が楽しめるよう、茶碗や皿などの食器は陶器製とし、利用者がそれぞれ好みのものを使用している。外食が年6回、手作りバイキングを隔月毎に取り入れ、食事の変化を楽しめるよう工夫している。さらに、入浴は隔日としているが、夜間の入浴は職員の体制により午後8時ごろまで可能である。また、柚子湯・菖蒲湯・バラの入浴剤など季節感を楽しめるよう工夫をしている。毎月「のぞみ野日和」を発行し、利用者の事業所での暮らしぶりを家族に伝え、運営推進会議への家族参加や家族来訪時の面談など、利用者家族との交流も積極的に図っている。

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
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	法人の理念・基本方針は職員手帳に事業所理念は玄関ホール、職員事務所に掲示し共有している	事業所の基本理念「その人の生き方を尊重した生活を目指します。」を入職時の研修で周知させると共に、玄関ホールや事務室に掲示しているが、職員への浸透が不十分に思われる。	年６回開催される内部研修などを活用し、職員への基本理念の理解と共有を図っていくことが望まれる。
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	町会長や民生委員の方から地域ネットワークの企画や老人会のイベントの情報を伺い参加したり、近隣の方に将棋などボランティアにも来て頂いている	地元の自治会に加入し、回覧板も廻ってきて地元の行事も周知している。利用者は職員と共に地域の夏祭り、盆踊り、いきいきサロンに参加している。事業所行事には地域のボランティアや地域住民を招いている。厚労省が推奨している「認知症カフェ」を、地域の人々が参加する「オレンジカフェ」として、平成26年12月からの事業所内に開設し、地域の新たな社会資源としての取り組みを行っている。	
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	地域住民の方の施設訪問の受け入れや、認知症につての地域での勉強会の講師派遣等ができる体制を引いている。		
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	2か月ごとに開催している運営推進会議では事業報告、意見交換、情報収集を行いホーム運営に生かしている。地域の行事には積極的に参加している。議事録は会議終了後いつでも閲覧できるようファイルし、会議当日の申し送り時に伝えている。	運営推進会議は２か月に１回開催し、議事録を作成している。自治会長、民生委員、和泉市担当者、家族代表、管理者、職員が出席し、事業所報告などに関して活発な意見交換を行っている。議事録は職員がいつでも閲覧できるようにファイルし、また会議の内容はミーティングで検討しているが、その内容をサービスの向上に活かす取り組みが不十分である。	ミィーテイングや年６回の内部研修を活用し、運営推進会議で出された意見を、利用者へのサービス向上に活用するよう期待する。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を蜜に取り、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。	電話連絡等で済ませることなく面談し報告、連絡するよう心掛けている	月１回の事業所の空き状況の問い合わせや介護認定の更新時を捉え、行政との情報交換を心掛けている。また、「オレンジカフェ」を開設する件に関しても、行政と連携を深めている。	

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	内部研修の実施や日々のミーティングの中で学び身体拘束しないケアの実践を行っている。	内部研修の年間計画を立て、その中で職員が講師となり「プライバシー保護、身体拘束の禁止、虐待防止について」の研修を年１回開催している。参加職員が内部研修の受講レポートを提出することで研修の充実につなげている。玄関は日中施錠していない。	
7		○虐待防止の徹底 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ないでの虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修を行うとともに日々のミーティングや会話の中でどういう状況が虐待や拘束につながるのかを話し合う機会を持つようにしている。		
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	権利擁護、成年後見制度の外部研修に参加し参加者により報告会を開いている。		
9		○契約に関する説明と納得 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	施設見学、相談、契約には管理者が必ず同席し、家族の相談、疑問について答えている。また、契約時の重要事項について納得いただき契約書に署名、捺印を頂いている。		
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	運営推進会議にも利用者の代表者が参加できるように配慮している。また、年1回アンケート調査を実施して運営に反映させるように努めている。	家族へ毎月請求書を送付する際に、月報「のぞみ野日和」を同封し、利用者の事業所内での生活状況をプライバシーに配慮しながら写真を中心に分かりやすく報告している。また、年１回利用者家族を対象にアンケート調査を実施し、意見や要望を聞いている。アンケートの結果は全職員が閲覧し、改善が必要なものは運営に反映している。	
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、それらを反映させている	ミーティング時の話し合いの場で個人の意見を出してもらっている。また、様々な企画の立案は職員に任せ運営者、管理者は安全面の確認を中心に行っている。	日頃から管理者は職員の提案等を聞く機会を設けている。誕生会や季節の行事は企画から実施まで職員主導で実施している。年２回管理者と職員の個人面談を設けている。１回は人事考課、２回目は個人的な希望を含めた意見を聴き、備品の購入などサービスの質の向上に反映させている。	

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	年に１回の自己評価で職員の意識、向上心の把握をすることで就業環境の整備をしている。		
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	入社時の基礎研修、内部研修（年６回）、外部研修は研修内容や経験に応じて積極的に参加している。		
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	市内の施設部会に参加したり、グループホームの情報交換会には必ず複数の職員が参加できるよう配慮している。		
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、関係づくりに努めている	入所時の聞き取りの中でアセスメント、カンファレンスを行っています。また、入所しばらくは一緒に過ごす時間を多く持っています。		
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時の聞き取りの中でアセスメント、カンファレンスを行っています。		
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	相談を受けた時にその方に今一番必要とするサービスを家族と共に考え、必要とあらば他のサービスを紹介する。		
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人との日常の会話から今までの生活の様子、嗜好を聞きながら、あくまで本人中心の支援をしている。		

19		○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	状況に応じ利用者には家族の話を、家族には訪問時や便りを通じて様子を伝えるよう努め利用者と家族の良い関係が継続するように支援している。		
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	入所まで親しくしていた方の訪問を家族に勧めたり、会話によくでる近隣の場所にでかけるよう配慮している。	利用者の親しい人に家族を通じて連絡を取り、事業所を訪問してもらえるようお願いしている。また、馴染みの理美容院やリサイクル公園・久保惣美術館・桃山学院大学の図書館・自治会主催のいきいきサロン等に利用者の希望に応じて職員と一緒に出掛けている。	
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	集団生活に支障がでないよう時には職員が間に入ったり、馴染みの人が一人でも多くできる様対応している。		
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	入院時又は契約終了後も家族と連絡を取るようにしている。		
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	初回時のアセスメントやミーティング時で問題点や希望を把握しその人らしい生活が継続していける様支援している。	利用者の希望や意向は、日頃の会話を通じて把握したり、家族からも聴き取っている。聴取した事項は申し送り記録や個人カルテに記録し、職員間で情報の共有を行っている。	
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	訪問調査時に本人や家族の希望、意向を伺いケアプランに反映させ、職員の共有の認識としている。		

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	個人カルテを詳細に記入し、職員が情報を共有することにより、一日の過ごし方や心身状態の把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	入所前のアセスメントでは家族、サービス関係者より沢山の情報を入手し、安心して生活していただける様介護計画に反映するようにしている。	担当者会議には利用者、家族、主治医、看護師、ケアマネジャーが参加している。介護計画は定期的にモニタリングを実施し、設定された期間ごとに見直しを実施している。また、状態の変化がみられたときには、随時見直しを実施し、介護計画に反映している。	
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	カルテは個人別に記録しカンファレンスでその情報をもとにケアプランに反映させている。		
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、その時々に生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	小規模の利点を生かしご家族の希望に添えるような柔軟な対応をしている。入所前に何度もお越し頂き環境に慣れて頂いたケースもある。		
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	地域の公共施設利用時の配慮等お願いしている。介護相談員（民生委員）の方にも訪問して頂いている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	入所時の説明時に家族の希望を伺いその意向で支援している。	入居時に利用者や家族の希望を聞き、納得の得られたかかりつけ医に受診出来るが、専門医、歯科医以外は、すべての利用者が協力医をかかりつけ医としている。受診結果は往診記録に記録し、職員間で情報を共有し、家族にも報告している。	

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支援している	かかりつけ医の看護職との関わりを大切にし、ホームでの状況を伝え助言を頂いたり、馴染みの関係づくりを大切にしている。		
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	入院時には定期的な訪問を行い担当医と情報交換をしている。		
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	医師と連携を取りながら早い段階から状態を説明し、医療処置が必要になり施設で看ることが困難になった場合は主治医、ご家族と相談の上、医療機関を紹介している。	自力歩行できることを入居の条件としている。重度化や医療的処置が必要になり、事業所で看取ることが困難になった場合は、かかりつけ医の判断を仰ぎ、医療機関を紹介している。重度化や終末期の対応方針は文書化していない。	事業所で看取りができない場合であっても、重度化や終末期の医療が必要になった際の対応方針等は利用者や家族等と話し合い、事業所でできるることを説明しながら方針を共有し、文書化して同意書を交わしておくことが望ましい。
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	内部研修や緊急対応マニュアルによって徹底している。		
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	災害、防災マニュアルを基に職員間で周知している。消防訓練を運営推進会議と同日に行い、メンバーの方に参加頂き災害時の協力をお願いしている。また、入居者数の３日分の備蓄を準備している	年２回消防訓練を実施し、内１回は消防署立ち会いの下、火災を想定した実践的な訓練を実施しており、ＡＥＤの使用法の指導も受けている。事務所内に緊急連絡先や緊急時の手順を分かりやすく掲示し、マニュアルを作成している。地域との協力体制については、消防訓練を運営推進会議と同日に行うことで、メンバーの人にも参加してもらい、災害時に協力が得られるように働きかけをし、協力体制の構築に努めている。災害に備えて、飲料水、食料、オムツなど３日分を備蓄している。	

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	言葉の虐待や個人情報の扱いについて日頃のミーティングで話している。	職員は利用者の尊厳やプライバシーに配慮した言葉かけや対応を心掛けている。また人権やプライバシー保護に関する研修を実施し、理解を深めている。個人記録は事務所の鍵がかかるロッカーに保管している。	
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	できるかぎり選択して頂けるよう押し付けの援助を避けるようしている。		
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	小規模の利点を生かし利用者のペースに合わしている。		
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	利用者の能力ごとに支援している。理容、美容については、家族とコミュニケーションをとり援助している。		
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	食事につては買出し、下ごしらえ、盛り付け、後かたずけ、と様々な場面で利用者の能力に応じ支援している。「食」の提供方法を多様に考えている。	献立は一週間毎に職員が作成しており、うち水曜と日曜には利用者と相談しながら希望に添った献立にしている。食事日誌は検食の担当者が味付けや分量等を記録し、次の調理に反映している。野菜の皮むき等の下ごしらえや盛り付け、片付け、食事等も利用者と職員が一緒にしている。家庭的な雰囲気で食事が楽しめるよう、茶碗や皿などの食器は陶器製とし、利用者がそれぞれ好みのものを使用している。外食が年６回、手作りバイキングを隔月に取り入れる等、食事を楽しめるよう工夫している。	
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	個人別に食事摂取量と水分管理のチェック表を用いて、日々の観察をしています。また月初には体重測定も行っています。		

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	援助の必要な方には、適切な声かけと援助を行っています。		
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。	ミーティングで話し合い利用者の能力に応じた支援をしている。	排泄チェック表で利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。日中は布パンツ、パッドで過ごせるように支援している。夜間も声掛けをしてトイレ誘導を行うことで、自立に向け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	排便チェック表で個別に観察しています。朝食に野菜ジュースや乳製品、果物を取り入れています。		
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	入浴は曜日や時間、間隔を決めずに楽しんで頂いてる。	隔日の入浴を基本としているが、夜間の入浴も職員の体制により午後８時ごろまで可能である。浴槽のお湯は毎回入れ替えているのではなく、足し湯で、ときには柚子湯、菖蒲湯、バラの入浴剤等、季節感を楽しめるよう工夫している。入浴介助は同性介助を基本としている。	
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	環境の整備を行ったり、利用者の方の生活のリズムを整え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	処方されている薬の説明書を個人カルテに表示し作用、副作用の確認をしている。薬は分かりやすく管理し、服薬チェック表に記入し管理している。また症状の変化の確認も行っている。		
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	個人個人の生活暦や一日の過ごし方の状況を生かし定期的な企画（外食、バイキング、映画の日、散歩、ドライブ）や季節ごとの企画を取り入れている。		

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支援している	日々の食材の買い物、散歩、嗜好品の買い物は頻繁におこなっている。また外食等の企画は月一回は最低行っている。	毎日近隣の住宅街や公園まで散歩したり、近くのスーパーマーケットへ職員と一緒に買い物に出かけている。また自動車を利用してリサイクル公園や乗馬クラブへ出かけたり、地元の飲食店に外食に出かける等、積極的に外出支援をしている。	
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	自己にて管理できる方には所持して頂き、外食や買い物時に使用してもらっている。		
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している	電話をかけたいと希望の場合はかけに行き手紙の場合は返信できる様にしている。		
52	19	○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）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	状況に応じた照明の点灯パターンをつくっている。また季節感を感じられる生け花や掲示物をリビングや玄関ホールに用意している。	事業所内は全体的に茶色系のトーンでまとめられている。居間兼食堂は開放的で明るく、その横にはソファを配置したリビングルームがあり、利用者が寛げるスペースとなっている。居間や玄関ホールに生け花や掲示物を飾り、生活感や季節感が感じられるよう工夫している。各階に３ヶ所ある共用トイレは、清掃が行き届いており、臭いも感じられなく清潔に努めている。居間兼食堂から外へ出るとテラスがあり、天気のよい日は、そこでゆっくりと寛げるようテーブルと椅子を設置している。また庭には家庭菜園を設け野菜を栽培していて、利用者は水やりや収穫を楽しむことができる。	
53		○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	利用者の方には居室、ダイニング、リビング、玄関ホールで気の会う方、家族との面談、又は一人で過ごしていただいている。また晴れた日には、中庭のベランダにテーブルを用意しているのでそこでも過ごされている。		

54	20	○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	入居時の説明で今までの使い慣れた馴染みのある家具類等持ってきて頂けるよう依頼している。	居室には時計やテレビの他、利用者が自宅で愛用していた椅子や収納ダンス等を持ち込んでいる。収納棚の上には家族の写真や利用者本人が作ったペン立て、押し花で作った雛人形やカレンダーを飾っている利用者もおり、その人らしい居室作りが出来ている。	
55		○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」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	居室には利用者の方の目印になるものを表札がわりに出している。またトイレはには表示と照明の工夫をしている。		

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	○	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	職員は活き活きと働けている	○	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