

ホーム名：グループホーム白馬（なごみ・ゆとり）				
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	周辺症状に対してのケアはもちろん、加齢と共に高まる医療ニーズにも対応し、住み慣れた地域・ホームでの生活が少しでも維持されることを理念で謳っている	・入居者の心と身体を大切に ・入居者の尊厳を守ります を理念に掲げ、玄関正面の壁に提示している。常に寄り添うという気持ちを忘れず、実践に繋げている。  職員や入居者・家族にも解りやすいようにと、簡単に覚え易い理念を新たに作成した。日々支援の中で職員全員で共有しながら実践に繋がりたい。
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	ホームは地元自治会に加入すると共に、校区の「地域ケア会議」に参加している また地域の民生委員や自治会長にはホームでの会議に参加いただいている	自治会に加入しており、地域行事にも声かけを頂いている。散歩を通して地域住民とのふれあいを持つ。中学生の体験学習の受け入れを行っている。  地域の方々とふれあう事で認知症の理解が深まり、事業所の地域貢献にも繋がる。“カフェ ほたる”の利用で地域の方々との交流が広がる事を願っている。時には音楽などボランティアの活用で、非日常的な時間も楽しみたい。
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	近隣の居宅介護支援事業所からも認知症ケアに悩まれるご家族の方を連れてこられたり、また介護支援専門員の方もケースにかかる相談に來られ、「在宅介護」の相談という役割を果たしている	
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	会議ではホームの運営状況の報告をもとに質疑応答を行なう ホーム内のヒヤリハットと事象などについて、特に診療所看護師からは毎回意見が出され、日々の業務にいかしている	今年度より運営推進会議のメンバーに、桃の木台地区民生委員が加わった。現況報告をもとに質疑応答がなされ、内容は会議録に記載されている。家族の出席は少ない。  家族の来訪時に運営推進会議議事録を手にとって頂くなどして、会議が身近なものである事をお伝えし家族の出席に繋がりたい。議題の工夫、また時には家族の出席しやすい日時に開催する等、試してみられたい。
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に取り組んでいる。	介護相談員派遣事業や認定調査等担当者はしばしばホームを訪ねられ日常的に助言を受けている 特に介護相談員は個々の利用者との面談の中で出されたホームや家族への要望の報告をして下さり、スタッフの知らなかったご本人の声を把握する機会がある。	市介護保険課職員の運営推進会議への出席がある。日頃から何でも相談しやすい関係にあり、協力関係が築かれている。介護相談員を活用している。  市職員や介護相談員がホーム内へ足を運んでくれる事で、実情は伝わっている。今後も協力関係を築きながら、支援に活かしていきたい。
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	身体拘束の弊害を理解し、拘束は管理者が最終的に決断し、家族の了解を書面で得ることとしている 玄関の施錠は漫然とはせず、状況によって判断している これまで「四点柵」の使用があった	「グループホーム白馬」の規定・方針に身体拘束排除を定めた理念・方針を掲げ、勉強会等を通して身体拘束がもたらす多くの弊害について学んでいる。現在、かかりつけ医師や看護師との相談の下「つなぎ服」の着用がある。  現在のバルン留置の入居者に関しては、医師とよく相談をしながら身体的・心的負担が減らされるように支援をされることを願う。
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逃されることがないよう注意を払い、防止に努めている	特に夜勤帯は平屋建ての利点を活かし2名で連携して業務にあたっている 服薬確認やトイレ介助など夜勤2名のスタッフが協力して業務にあたることで、精神的負担の軽減に努めている	

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>利用者の中に両制度を利用されていた方がおられ、ケースを通じて制度の趣旨を職員会議で共有している。日常生活自立支援事業は制度としてはあるも、地元社協では新受入は困難な状況が続いている</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>介護報酬や制度改正の度、文書での説明はもちろん、電話来所での相談に応じ、ご家族の不安疑問の解消に努めている</p>		
10	<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>市の介護相談員は毎月6～8名の入所者と話し合われ、聞かれたことはスタッフに伝えられる。また投書箱や外部への苦情申立の手段があることなどを、入所時に説明を行っている</p>	<p>家族にはホームへの来訪を促す取り組みに努力しており、そのような時に声をかけをし聞いている。介護相談員を通して入居者の声が届けられている。玄関に「意見箱」の設置がある。</p>	<p>アンケートは15名中12名と回収がよく、家族との関係が窺えた。「担当制」を用いることで家族と担当者がより密接な関係を築きながら、更に「家族会」を活かした取り組みで運営に反映させていって頂きたい。</p>
11	<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>スタッフからの意見や提案は、職員会議の前に受け付けることにしており、自発的な意見の集約に努めている</p>	<p>会議の前に職員の意見や提案を受け付ける事で、一人ひとりの思いや考えを知る事が出来ている。職員の意見が食事の提供や排泄支援などで反映されている。</p>	<p>職員の勤続年数は長く、開設当初からの職員も数名おられ、職員間のチームワークの良さが窺える。各職員の積極的な意見や提案で、更に充実した運営がなされるよう期待する。</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>重度化に伴い身体的な介護が増えている。クリニック職員による入浴介助・受診時送迎の支援を受けて職員負担を軽減している。また突発的な腰痛や倦怠感など業務中の体調変化については、併設している診療所での受診を勧め、職員の体調管理にも留意している</p>		
13	<p>○職員を育てる取り組み</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>介護職員が外部研修に行く機会が少なく、十分な研修ができなかった</p>		
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り組みをしている</p>	<p>地域の事業者との窓口には計画作成担当者となり、地域の事業所の訪問・勉強会などに参加している</p>		

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	ご家族やケアマネジャーから利用相談を受けてから、ご本人に面接を行い、本人の意向を確認してから本人・家族からの情報収集を行い、必要な情報スタッフで共有し、安心して入居後のケアを受けてもらえるようにつなげている	
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前の面接により家族本人のニーズを把握し、また入居後も面会や外出の機会を作っていただき精神的な支援の関係を共に作るように働きかけている	
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	入所後生活の場が変わっても、受診やリハビリなど個々に応じたサービスを検討し対応に努めている	
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	洗濯物を干したりたたんだり、野菜の皮向きや食器ふきなど、能力によって「役割」をお願いしているが、長期の入所者はほとんど全介助の状態になられており、「役割」はお願いできていない	
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	入所後は面会の回数や外出の回数が少なくなることが多いが、衣服の入れ替えや、外出外泊、日常的な面会など家族の精神的支援は必要であるため、役割を果たしてもらうべく担当者を決めてご家族に声かけをしている	
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い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	子どもさん宅のある本市に「呼び寄せ」られた方が多く、逆に独居で暮らしていた他県への思いをもたれている方も多い。家族の面会によって精神的な安定が保たれている方も多いため、関係を維持していただくようお願いしている	自宅へ帰られたり墓参りをされる方などが数名おられる。近所の方の訪問もあり、継続した人間関係を支援している。新年には毎年「船守神社」に詣でている。 続けて来た事や楽しみ事、思い出の場所への訪問など、今後も継続して支援の中に取り入れて、生活のハリにしていって欲しい。
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ご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	このユニットの入居者は80代後半以上の方が多く、「利用者同士」の関係はほとんどない。入所の長期化で身体的な介護の必要や、個別支援の割合が高くなっている。少なくなっているが入居者間の関係を見極め、座席の位置や作業の内容やメンバークラスに配慮している	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	病状の悪化などで退去になられた方も、介護やサービスの利用について相談にいられば支援し、また再入所の事例もある	

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	入居前の家族からの聞き取りを行うと共に、日常のやりとりの中から、本人の思いや希望を汲み取っている	日々のやり取りの中で思いや意向の把握に努めている。聞き取り辛い場合には、言葉を変えたり身振りなど工夫しながら本人の思いを汲み取るよう努力している。	心にゆとりを持った対応で、“自分の思いを伝えてもらえるように”今後も努められたい。一人ひとりの思いに副った支援に繋がられたい。
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	入居前の面接ではご家族や本人から生活歴や直前までの経過を聞き取っている		
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	入居前に本人や家族から聞き取っている 居宅サービスや施設利用などケアマネジャーからの情報提供に努めている		
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	各利用者には担当者を決め、家族との窓口になっている 家族からの要望意見は管理者・計画作成担当者に伝えられ、介護計画に反映するようにしている	課題を高く掲げず達成できそうな事を盛り込んだ介護計画を作成している。かかりつけ医・看護師・理学療法士の意見を取り入れて作成している。介護計画は6か月毎に見直している。	本人の“歩きたい！”という気持ちから、“歩こう！”という目標に向かい、シルバーカーをレンタルして一人で歩けるようになった入居者の話を伺った。前向きな目標を掲げ達成に向かう行動は、毎日を元気付け大きな喜びを与えられた事と思う。
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	個別記録は詳細な記述に努め、とりわけ夜間（夜勤帯）は1時間おきに状態を記録し、睡眠や排泄パターンを理解し翌日のケアや介護計画に役立てている		
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	家族さんが遠くに住まわれているなど日常的な支援が困難な方もおられ、ホームでの生活支援以外に「買い物」「他院受診付添」など、できる範囲で行っている		
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	地域住民などの支援があって入居された方については、引き続き精神的な支援をお願いしている		
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、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	日常的にはホームの協力医療機関で受診しているが、入所前から通院されていた婦人科・口腔外科については本人の希望するところに行かれている	隣接した協力医療機関と密接に連携をとり、週1回主治医の往診があり心強い。リハビリも積極的に取り組んでいる。婦人科、口腔外科へは家族の同伴のもと通院している。	家族には治療の内容説明を心がけ、また医療費の明細も添付されると、より家族の安心に繋がれると思われる。

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支援している</p>	<p>毎日隣接している診療所の看護師に気になることを報告し、医療以外に栄養や介護のことなどで、判断に困ることの助言を受けている</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>隣接している診療所には入院施設があるので、日常内科で入院の必要がある際は隣接している診療所に入院することが多い。日常的に訪問診療などで主治医も個々の入所者のことをよく把握され、早期に退院できるように相談をしている</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>重度化しホームや併設の診療所での対応が困難となり、他施設での対応となることは家族会あるいは個別に伝え、近隣の療養型病院・施設へ紹介している</p>	<p>看取りに関する考え方として、医療的処置が常時必要となった場合は、主治医の説明のもと他施設へ移ることとなっている。</p>	<p>早い段階から話し合いを持ち、入居者・家族の意に副った支援がなされるよう望む。</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>発熱に対しては対応をマニュアル化している。その他鼻出血・嘔吐などの突発的な症状の際は、隣接している有床診療所の当直医・看護師の指示を受ける</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>地震・火災時は隣接している診療所の駐車場を避難場所に定め、避難誘導時の診療所スタッフの応援を受けることになっている</p>	<p>8月3日、非常災害時、事故発生への対応についてマニュアル等確認と夜間火災時の対応についての研修が行われた。8月31日、ユニット合同の避難訓練が行われた。備蓄庫に米・缶詰・乾パン等食品の備蓄がある。</p>	<p>今後予想される大地震に於いて、津波や地震時の対応についてを主体代表者や市防災関係者等によく確認し指示を頂いておくと、家族や職員の安心に繋がると思われる。</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	○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	排泄や食事介助の声かけの仕方にも注意をし、申し送りを「現場（フロア）」でする際は、他の入居者にわからないように配慮している また「ホームだより」など外に出す印刷物、運営推進会議時の「ヒヤリはっと」報告等には入居者の個人名を書かない	「入居者の尊厳を守ります。入居者の心と身体を大切にします」という理念を職員が日々の介護に活かしている。敬老の日にはメダルにこれからの希望を書いて読み上げ、首にかけてあげたとの事。職員が一人ひとりの気持ちをくみ、穏やかな援助をしている	今後も理念を遂行し、人格の尊重、プライバシーの確保に心掛けられたい。
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	言葉や表現が十分にできない方については、時間をかけた声かけをして自分の思いを伝えてもらえ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	居室で過ごすことが好まれる方は居室で過ごしてもらっているが、不安や混乱などが生じやすい方にはフロアで過ごしてもらうようにしている また入居者同士のコミュニケーションがとれるように、午前中はフロアで過ごしてもらうように声かけをしている		
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	カットは毎月行っている 以前はパーマ・毛染めなどに行かれていた方もおられたが、現在はおられない		
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	野菜の皮むきやテーブル拭き、食器拭き等出来る方には一緒に手伝っていただいている 食事は毎食一緒に摂っているが、食欲低下の方には、漬物・佃煮・梅干等持込をしていただいている	一年前に比べ介護度が進んでおり、一人でできるだけ食べられるような様々な工夫を行っている。外出外食をユニット毎に行っている。	汁物のない日もあるので、栄養や嚥下の観点からも多彩な汁物の提供を願いたい。高齢者にとって食事は大きな楽しみであるので、今後も大切な支援として取り組まれたい。
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、集会に応じた支援をしている	体重や疾患によっては嚥下のしやすい食材、食事量・水分量の調整をして提供している 本人の状態に応じて食事を外注している方もおられる またマヒや筋力低下に対して食器の配置・すべり止めマットの使用など個々の対応も行っている		
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	毎食後うがい（歯みがき）を必ずしてもらっている また必要に応じて毎週歯科医・歯科衛生士による口腔ケアを受けている		
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。	日中3時間ごとの声かけ・トイレ誘導を、失禁のある人には紙パンツを使用しているが、布パンツにナプキンの併用など、紙おむつを漫然としないように努めている	トイレにカーテンをつけ、それぞれの人の応じ、リハパンやパットを使ったり、トイレ誘導の仕方を決め皆で共有し介助している。隣接の病院のリハビリで腹筋やトイレや入浴の動作・姿勢などの助言や訓練を受けている。	今後もそれぞれに合わせた排泄支援に取り組まれたい。
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	トイレ誘導のたびに排便を確認し、便秘が続いたときは利用者ごとに対応を定めている 日常的には水分摂取を時間を決めて行っている		
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むように、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	すべての希望に応じた入浴は行っていない 週3回入浴を基本としている	週3回、午後からの入浴である。浴槽は段になっており、腰を掛けながらゆったりと湯に浸かる事が出来る。約半数の方が隣接クリニックで機械浴を利用している。	体調などへの配慮を心掛けながら、楽しい入浴、リラックスできる時間となるよう今後も支援をしていかれたい。

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	離床をすすめる一方、体調や状況に応じて居室のベッドで臥床してもらっている 特に体力的に離床がづらい方も多くなっている		
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	内科・整形外科・眼科・泌尿器科など複数の診療科目も同じ診療所・調剤薬局から処方を受けているので、調剤薬局でもチェックを受けるほか、薬局からの薬剤情報を各利用者のカルテに綴り、いつでも最新の投薬内容・用量について把握している		
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	個々のできることに応じた役割を持ってもらうように努め、食事の用意・片付け・洗濯・掃除・レクも本人の状況に応じて準備しているが、立った姿勢でできる方はほとんどいないため、座った姿勢でできることをお願いしている		
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。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	気候のいい時期は月1回程度ユニット毎の外食の機会を設けている またご家族の付添があれば外出は自由であり服薬の調整をしている が、常時車椅子使用など移動に介助を要する方が増えているため外出機会は減っているが、中には宿泊を伴う旅行に行かれた方もおられ、介護上の注意など準備に助言をしている 気候がいい時は玄関先に椅子を並べ外気浴をしながら、歌を歌うこともある	長い時間歩ける人は3～4人づつ散歩に出かける。近くでは駐車場や玄関前の椅子に座り外気浴をする。つばめが巣を作るのを覚えていて楽しみにしていたり、金魚やまわりの風景を眺めたり歌ったりしている。ドライブで加太や淡輪、花見や外食に出掛ける。	戸外に出る事で、季節を感じたり五感に触れることが出来る。散歩や戸外に出る支援を今後も大切にされたい。
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	物盗られ妄想の強い入居者がいるため、入居者の金銭管理はしていない		
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	不安が高まると家族への電話を求められることが多いが、電話の取次ぎは日常的に行っている		
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	静かな環境を保ち、落ち着いた生活をおくっていただいている	高い吹き抜けから日差しがよく入る。ソファや庭にも椅子がありくつろげる。毎月季節の絵を描き（今回は紅葉・かかし）、ぬり絵や貼り絵を皆と作り飾っている。掃除は退出の人が居室・ホールを、早出の人が洗面・トイレを担当し、水曜日には普段出来ないところを行っている。	食卓テーブルの他ソファも置かれ、寛げる場所も確保されている。居心地よく過ごせる空間作りに今後も取り組まれたい。
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	ソファに座り集まって個々に談笑されている 長い生活の中で個々の席の場所も決まっています、穏やかに過ごされている		
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	自由に私物を持ち込んでもらっている 倒れるものなどは危険なため制限している	大きな窓から山や空が見え、のどかな感じがする。自分でぬり絵をしたカレンダーが貼っており、時計も置いてある。各部屋に洗面台、チェストが備え付けられている。	けがをしたり、倒れたりしないように物は少ない分、昔懐かしい写真などを飾るのもいいかと感じた。
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	建物内は段差もなく、また洗剤などのある部屋・浴室は施設して事故を防いでいる		

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ます	○	①ほぼ全ての利用者と ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の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広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	職員は生き活きと働いている	○	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