

(別紙1)

### 自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成 23 年 3 月 30 日

#### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2774900555		
法人名	有限会社 ケア・プラザ		
事業所名	ケア・プラザ れんげの里		
サービス種類	(予防)認知症対応型共同生活介護		
所在地	〒584-0084 大阪府富田林市向陽台1-4-16		
自己評価作成日	平成23年3月5日	評価結果市町村受理日	平成23年4月25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)】

地域と家族の理解を深めつつ利用者の意思及び人格を尊重し、その人のリズムに合わせてゆったりと見守るケアを提供することを運営方針にしています。隣接する提携医療機関とは24時間の対応が可能であり、緊急時でも安心して頂けます。職員は終末期の看取りケアにも対応可能です。重度の認知症状の方でも寄り添いながら個別のケアが可能です。

#### 【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	<a href="http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp">http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp</a>
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	〒596-0808大阪府岸和田市三田町1797
訪問調査日	平成23年3月25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)】

「ケア・プラザ れんげの里」は近鉄富田林駅よりバスで向陽台1丁目バス停留所下車徒歩1分の所にあり、提携医療機関が隣接している。事業所は池の畔の緑豊かで自然にあふれる散歩コースに恵まれている。近隣には富田林市ケアセンター「けあばる」、保健センター、医療機関、学校、コンビニエンスストア等がある。事業所の理念を毎日のケアの中で実践できるように、毎年理念に基づく介護目標を作成し、理念の実践につなげている。職員は積極的に外部研修を受講し、研修内容を職員間で共有できるようにミーティングにおいて報告する機会を作っている。隣接する医療機関とは連携が取れており、24時間安心して生活ができるように支援している。重度化した場合や終末期には、医師や家族、介護支援専門員、管理者等関係者間で十分話し合いを行い、方針を共有し支援している。日々のレクリエーションは利用者本位に、紙芝居、ゲーム、塗り絵、計算、四字熟語、カラオケ等を取り入れ、生き生きと生活できるように配慮している。事業所は研修生や中学生の体験学習も受け入れている。

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	次にステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	理念を見やすい場所に掲示し、職員は毎日ノートにて実践出来たかどうか確認を行っている	理念を基に話し合い、毎年介護目標を作成している。今年の介護目標は1階では「早めの気づきで笑顔」2階は「楽しく和やかにさりげない心遣い」で、職員は理念が実践できたかどうかを各自ノートに記入し、管理者が確認・指導すると共にミーティング等で取り上げ実践につなげている。	
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	地区の色々な催しに参加させて頂き交流を図っている	町会に加入し、積極的に地域とのつながりを持っている。利用者は地域の人と一緒に町会主催の観劇に出かけたり、盆踊り、小学校の運動会に参加している。ボランティアや中学生の体験学習も受け入れている。近隣の商店とも心強い関係を築いている。商店や町会・老人会の掲示板に貼った認知症の相談ポスターがきっかけで相談・入居に繋がったケースもある。	
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	認知症の相談ポスターなど地域の方の店先などに掲示させて頂き貢献している		
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	日々ボランティアなど参加の声かけや利用者家族様など報告相談の場とさせて頂いている	運営推進会議には地区会長、地域住民、地域包括支援センター職員、利用者、利用者家族等が参加し、3ヶ月に1回開催している。会議では外部評価の報告やサービスの質の向上に向けての話し合いが行われている。隣接する医療機関に出入りする車両が多く、車椅子等で出かける利用者の安全についてや、災害時の地域の協力体制等について話し合っている。	
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。	取り組みの相談やその他会議など積極的に参加し協力関係を築くようにしている	市の担当者とは連絡を密に取り、空室情報の提供、事業所運営や困難事例などについて相談している。市が開催する認知症の相談会にも専門性を活かし相談役として協力している。	

6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関はベルに替え、鍵を無くし身体拘束は各自研修などに出向き積極的に取り組んでいる</p>	<p>玄関はセンサーでベルが鳴るようにし、できるだけ施錠しないようにしている。重要事項説明書には身体拘束を行わないと明記されているが、重度化に伴い利用者の状態と安全面に配慮し、家族の同意を得た上で車椅子でのY字ベルトなどを使用している。</p>	<p>やむを得ない身体拘束であっても、切迫性や代替できるものが無いか、一時的なものであるかなどを十分検討したうえで、状態の変化に応じて繰り返し話し合いを持ち、利用者の安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための工夫が望まれる。</p>
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>職員は外部研修等で学ぶ機会を持ち、主治医とも相談させて頂き、夜間宿直体制をとり勤務者が一人にならないように徹底している</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>月1回のミーティング、内外に通じて事例講習などに参加し、理解した上で活用できるよう取り組んでいる</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>介護保険制度及びホームのサービス内容について資料を用意し、入居者様やご家族様に説明している</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>第2日曜日を家族会として来里された方の意見を聞かせて頂き、その意見を反映した業務に取り組んでいる</p>	<p>毎月1回第2日曜日に家族会を開催している。管理者、介護支援専門員が出席し、家族の意見を聞き取り記録を残しミーティング等で話し合っケアに活かしている。</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>月1回のミーティングにおいて代表者より報告があり話し合いも出来ている</p>	<p>月1回全職員参加のミーティングには法人代表や管理者も参加し、職員の意見や提案を聞き取っている。その結果、安全な暖房機や濡れても拭き取り易いビニール製のカーペットが購入され、利用者の不安が取り除かれている。</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>内部研修、外部研修の機会を持ち、各自向上に努めている</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>内部、外部研修に参加できる様声かけと機会を設けている。他地域の研修にも参加できる様取り組んでいる</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組みをしている</p>	<p>なわなワネット研修での施設部会や管理者交流会などで、伝達研修を行っている。パンフレットなどの交換も行っている</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</p> <p>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>しっかりと話を聞き、受け止めることで信頼関係を築き心を開いてもらえるよう努めている</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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>細かくわかりやすいように説明し納得して利用して頂けるよう笑顔の受け入れ態勢ができています</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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>必要としている支援はもちろん、要望を確認し他のサービス利用に努めている</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>私達の先輩として傾聴し苦勞されたこと、子育てのやり方などを学ばせて頂いております。さらに特技や趣味なども学ばせて頂いております</p>		

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	日々の暮らしの中での出来事や昔話を聞かせて頂き御家族様と一緒に支援させて頂いております		
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	定期的なれんげ通信を発行し行事など本人様の写真を掲載し家族様に様子を伝え、なじみの店へ買い物も行っている	今年1月から季節ごとに「れんげ通信」を発行し、家族に利用者の様子を伝えるとともに、事業所への訪問を促している。事業所へは利用者の嘗ての教え子の訪問も多い。近くのコンビニエンスストアや利用者が以前住んでいた場所によく似ているところに出かけるなど、なじみの人や場との関係支援に努めている。	
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	レクリエーション活動の援助の強化、利用者様同士の趣味の共有など席など隣り合わせにする等気配りをしている		
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	利用終了後もスーパー近隣で出会う事があり家族様から相談を受けることが多々あります		

### 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 ○思いやり意向の把握 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	出来る限りコミュニケーションをとり、その中から得るようにしています。朝一番のコーヒーなど一人一人の今迄の暮らしに合わせたケアを行っている	利用者ごとに担当職員を決めていて、利用者の思いや意向の把握に努めている。家族の訪問時や、毎月開催する家族会で聞き取った内容は記録に残すと共にミーティングで取り上げ、ケアに活かしている。	
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	基本情報の把握と日々の会話の中で、くみ取り反映するよう努めている		

25		<p>○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</p>	<p>日常の観察の中で把握し支援している</p>		
26	10	<p>○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</p>	<p>本人様や家族様の意見を尊重しつつ職員が意見を出し出来る限り本人様の希望を優先させる介護計画にしている</p>	<p>利用者ごとに担当職員を決め、利用者や家族の希望や意向を聴き取り、介護計画に反映している。サービス担当者会議は介護支援専門員と管理者、職員が参加して開催している。介護計画は目標を設定し、3ヶ月に1回のモニタリングと見直しを行っている。また変化に応じて随時見直している。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>状態の変化ノート、急変ノートを使い、申し送り等で情報を共有している</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 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>日々個別観察に力を注ぎ利用者様の都合に合わせたサービスをしています</p>		
29		<p>○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</p>	<p>中学生の体験学習の受け入れ、運動会への参加見学、びあ介護相談員の方にも協力頂いております</p>		
30	11	<p>○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</p>	<p>家族様が希望される医療を受診されている。また、専門医に診て頂けるよう支援しています</p>	<p>利用者や家族が希望するかかりつけ医や、必要な専門医に受診することができるように支援している。ほとんどの利用者が提携医療機関で受診している。遠方の医療機関へは家族が同行し、近隣の皮膚科や眼科には職員が同行している。週1回歯科医や、2～3週間に1回精神科医の訪問診療がある。</p>	

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	定期の診察や往診された時など気付いた事を伝えています		
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	地域医療連携と主治医との話し合いにより利用者と家族の要望を反映している		
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	重度化や終末期における方針を入居時や状態が悪化した時、主治医を交え医療連携体制と看取り指針を作成確認し、支援しています	入居時に、重度化した場合や終末期のあり方についての意向を聴き取っている。また状態が悪化した場合は、主治医が家族を呼び、介護支援専門員、管理者を交えて繰り返し話し合い、方針を共有している。	
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	急変時ノートを作り全員で共有している。事故発生時、発生後も反省会を開き報告書を作成し内部研修にて話し合いをもっている		
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	消防署の指導により避難訓練等年2回実施しており、緊急連絡網など用意しています	年2回自主的に利用者も参加し、初期消火、連絡誘導、避難用の滑り台を体験するなど実践的な避難訓練を行っている。小学校で開かれる町会主催の消防訓練にも利用者と一緒に見学に出かけている。運営推進会議で災害時の地域との協力体制の構築を呼びかけているが、連絡網等を作成するには至っていない。	運営推進会議で災害時の対応や連絡網・避難方法等地域との具体的な協力体制を構築していくことが望まれる。

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	一人一人の人格を大切にし、マニュアルなどを作り理念を重んじたポジティブな言葉掛けに努力しています	利用者の誇りを尊重し、プライバシーを損ねない言葉遣いや、気持ちを大切にしたりした支援に取り組んでいる。居室の出入り、入浴時や排泄介助等ケアにおいても、利用者の希望に応じて同性介助を行うなどさりげなく対応するようにしている。個人の記録等は鍵の掛かる部屋に保管している。	
----	---	--	---	--

37		<p>○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</p>	<p>本人様の思いや希望を特に大切にしよう職員全員が受け止め本人様が納得できる様努めている</p>		
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>散歩、昼寝、入浴など一人一人のペースに合わせて強制しない自由にして頂く支援を行っています</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>モーニングケア時御自身で髪の毛をといて頂いてます、時には全員に化粧をして鏡をご覧になられ、ホームに美容のプロの方に出張して頂いてます</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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>理念通り温かい物は温かく、冷たい物は冷たく嚙下に気遣った大きさや味付け、利用者様と一緒に準備や片づけを楽しみながら行って頂いてます</p>	<p>食材は生活協同組合から購入している。メニューはその時々職員が決められている。利用者は食材の下ごしらえや、後片付けなどできることを職員と一緒にやっている。音楽の流れる中、職員と一緒にゆったりと食事をしている。鮎屋などへ外食に出かけるなど食事の変化を楽しめるようにしている。</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>食べられた量、水分摂取量の少ない人にはどう対応すればよいか手探りですが個別に対応した支援をさせて頂いております</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>週一回の歯科衛生士による検診と毎食後の口腔ケアの声かけと誘導を徹底しています</p>		

43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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>時間をきめてトイレ誘導することにより失敗を防いでいます</p>	<p>起床後や食前、食後など定期的にトイレ誘導を行っている。失禁時はさりげなく誘導し、利用者の誇りやプライバシーを傷つけないように配慮している。オムツや尿とりパッドを使用している利用者が多数を占めている。</p>	<p>排泄チェック表を活用して、排泄パターンを把握しトイレ誘導することで、できるだけオムツの使用を減らし可能な限りトイレで気持ちよく排泄できるような支援が望まれる。</p>
44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>利用者様の便通に応じた対応をしています。便秘体操にも取り組んでいます</p>		
45	17	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>体調など考慮しながらあらかじめの予定は決めておりますが、本人が入りたい時に入浴して頂いております。タイミングに合わせて支援しています</p>	<p>基本的に週2回午後1時～2時半の入浴となっている。希望があれば毎日入浴することもできる。浴室には手すりやチェアが設置されているが、利用者の状態によっては、職員が二人介助で浴槽に浸かることができるように支援している。入浴を拒む利用者には声かけ等に工夫している。</p>	
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の要望を優先しています。一人一人に合わせて朝ゆっくり寝たい人には朝食など遅くする支援をしています</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>ノートなどに個別に記入して副作用など薬の説明をもって支援しています</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>生活リハとして個々にお手伝いなどして頂き又レクリエーションなどで役割を分担し利用者様が楽しめるよう支援しています</p>		
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支援している</p>	<p>毎日天気さえ良ければ、散歩に出かけます。本人の希望を把握し外食にも出かけています</p>	<p>日常的には近くの市の複合施設「けあばる」に出かけることが多い。複合施設では図書の閲覧や展示物を見たり、ソファで休憩することができる。また地域の住民との交流もできている。買い物や池のほとりの散歩、近くにある公園に出かけるなどの外出支援もおこなっている。</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>金銭管理など生活リハに向けて近くのお店などを利用又は自販機を利用し金銭IADL強化に努めています</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>手紙を散歩時に投函して頂いており、電話も自身で掛けられる方は自由にでき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>手作りカレンダーや馴染みの写真の掲示など生活感を取り入れて工夫しています</p>	<p>居間兼食堂の窓から池や周辺の風景が見渡せる。食堂のテーブルは利用者の状態に応じて座りやすいように配置している。気の合った利用者同士お互いの居室を訪問するなど思い思いに過ごすことができている。壁には季節の貼り絵や利用者の作品、誕生会の写真などが飾られ新聞も2種類購入している。</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>リビングでの机の配置など居場所の工夫をしています。気の合う方同士が話せる工夫をしています</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>自宅より持ち込みのカレンダー又は家族様の写真を貼ったり持ち込まれたり工夫しています</p>	<p>居室は明るく、畳敷きの和室にベッドが備え付けられている。カレンダー、写真、祭壇、仏壇、テレビ、ぬいぐるみ、ソファ、書物、衣装ケースなど使い慣れたものを持ち込み、居心地良く過ごせるように工夫している。</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>自立に近い生活が出来るように工夫しています</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ます	○	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