

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年11月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100393
法人名	医療法人 友志会
事業所名	グループホーム 良友
所在地	鹿児島県鹿児島市玉里団地二丁目5番1号 (電話) 099-229-8222
自己評価作成日	平成24年10月31日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センターかごしま 福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	平成24年11月13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)】

- ・同敷地内に、内科系クリニックがあり、医師2名と看護師・薬剤師が居り、医療面のサポートが受けられるので、とても安心して利用者を預けられることを、ご家族から喜ばれている。
- ・スタッフも正社員が多く、この3年間は離職者が居らず落ち着いたケアサービスが提供できている。
- ・死亡退去者が1人おられ、看取りをやって御家族に感謝された。

【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)】

- ・当ホームは母体が医療法人で、住宅団地の3階建てビルの2階部をグループホームが占めている。母体医療機関が定期的な往診、緊急時の対応や看取りなどのバックアップ体制をとっている。
- ・周囲には、商店街や銀行・郵便局・飲食街・バス停等があり、利便性がよく、日常の外出で、買い物や外食なども楽しめる環境である。
- ・町内会に加入し、地域行事に参加したり、中学生の職場体験学習の受け入れや、長期休暇時には中学校教師の体験受け入れなど、交流が図られている。
- ・全職員が正規職員で、勤務年数も長く利用者とも馴染みが深く、安心した暮らしを支援している。
- ・管理者は、特に食事を1日の最も大切な生活要素と位置づけて、1日30品目の食材を使ってバラエティに富んだ献立にし、ミネラル豊富な調味料等を用い、利用者にとって楽しみなふれあいの場になるよう努めている。

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	事務所に提示し管理者・職員で共に共有、実践へむけている。	地域との関連性を重視した独自の理念を作りあげている。毎日理念を確認し合い、具体的なケアに際して理念にもとづき実践している。	
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	職場体験学習として、地域の中学生の方々と楽しみにして交流された。利用者の方々が笑顔で過ごされた。	町内会に加入し、役員を引き受けるなど、地域行事や公民館活動にも積極的に参加している。中学生や教員の職場体験を受け入れたり、ボランティアを受け入れたりして、地域との交流が行われている。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	地域住民から介護相談を受け、その際施設長が相談に応じるようにしている。		
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	町内会長、民生委員の方の御参加で、意見を頂きサービスの向上へ活かしている。いろいろな意見を頂いて参考にしていく。	会議は定期的に行われている。外部評価や事業所の報告等がなされ、出席者からは、理解と協力が得られ、出された意見や提案等をサービス向上に活かしている。	

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
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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に取り組んでいる。</p>	<p>上町地域包括支援センターの方々との連携で、空室状況等を連絡し、入居につなげている。</p>	<p>市の担当者と連絡を取り合い、アドバイスを貰ったり、介護相談員の受け入れをするなど、連携を密にしている。</p>	
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。</p>	<p>身体拘束はせず、声かけ見守りしている。玄関の施錠もしていない。</p>	<p>身体拘束廃止委員会を設置し、半年に1回勉強会を開き、職員の共通認識を図っている。また、外部研修にも積極的に参加している。日中の玄関施錠はせずに、声かけや見守りで日々の暮らしを支援している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</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</p>	<p>虐待防止法について、皆で学び出勤者で連携し目配り気配りをして防止に努め、利用者の心に不満が生じないようにして、職員との間にトラブルが生じないようにし、虐待を防ぐようにしている。</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>パンフレット等を使い学び話し合い活用出来るようにしている。</p>		

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
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族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。	契約前後に十分説明し納得して頂けるようにしている。		
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。	日頃の面会時、家族会時等、皆様の要望や意見をお聞きし、運営に反映するようにしている。	日頃から、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。家族会や面会の時など、家族の意見を聴取する良い機会となっている。出された意見や要望等は、ミーティングで話し合い、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。	毎日のミーティング時や休憩時間など職員の意見を聞きなるべく早く施設長に相談するようにする。	管理者は、会議やミーティングの時に職員の意見を広く聞き、それを反映させている。また、職員からの個別相談も積極的に聴いている。	
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。	働き易い環境条件の整備に努め改修によりロッカールームが出来て、働き易くなった。		

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
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</p>	<p>研修を受ける為の勤務調整をし、参加出来る配慮をしてもらっている。 本や新聞記事等、仕事上で参考になる資料をもらい、皆で研修につなげている。</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つくり、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</p>	<p>グループホーム玉里の管理者と交流する機会をつくり、スタッフも玉里を訪れたりして、交流している。 玉里・良友のスタッフで年1～2回外食する機会を作っている。</p>		

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
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	入居時に御家族と本人から困り事をお聞きし、情報の共有に努め、安心確保の関係作りをしている。		
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、関係づくりに努めている	入居時は特に目配りし気配り心配りをするようにしてご家族の不安、要望に傾聴し関係作りに努めている。		
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	御家族の理解、協力を頂いて、少しずつでもより良いサービスに努めている。 特に病気をお持ちの方への対応には、十分に細かな配慮をするようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 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	暮らしを共にしている者として支えあい関係をしている。 御家族に代わって一緒に食事をし、お茶を一緒に頂きながらお話をするようにしている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	毎日面会に来られる方、たまにしか来られない方、いろいろなので、本人と家族の関係を考えながら、居室にするか食堂にするか面会の場所等を考えたりしている。		
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	声かけしてお話される事を大切にして、馴染みとして来た関係が切れないように支援に努めている。	地域で暮らす馴染みの知人や民生委員との継続的交流ができるよう、働きかけている。家族の協力を得て、墓参や温泉入浴など、馴染みの機会を続けられるように支援している。	
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	孤立しないよう関わりながら利用者同士のテーブル配置に気配りしている。		
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	ほとんどが死亡撤去なので余り退居後の相談支援はないが、退去後に挨拶に御家族が訪れて下さる。		

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
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。	目配り、気配りをして、思いや意向の把握に努め困難な時には施設長に相談して、本人本位に問題解決するようにしている。	日々のかかわりの中で、言葉や表情などから、思いや希望の把握に努めている。困難な場合は家族や関係者からの情報も得て、本人の思いを職員で話し合い、支援を行っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	お話をしながらこれまでの暮らし方や好みを聞きとり、ここでのように暮らしたいか把握に努めて、これからの暮らしに役立てるようにしている。		
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	申し送りノート等の記入をしっかりと、次の新しい現状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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	スタッフ全員の意見、本人、御家族の意見を参考にして現状に沿った介護計画を作成し、又、それが実行されているかどうか管理者は把握に努めている。	本人や家族の要望を聞き、計画担当者を中心にスタッフで協議し、介護計画を作成している。3ヶ月毎にモニタリングを実施し見直しをしているが、必要な時はそのつど見直しを行っている。現状に即した介護プランの作成に努めている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>日勤・夜勤者は毎日、個別に記録をとり、朝の引継ぎ時に話し合い、情報を共有しより良いケアの実践が出来るよう介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</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</p>	<p>一人ひとりのその時の状態に応じサービス提供できるように取り組んで柔軟な支援をするようにしている。 他の病院受診時や御家族との外出時着換えの手伝い、お見送り等している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方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>買物は近所ですて、本人の体調がよく暮らせるよう支援する。色紙等の購入をして安心、安全で楽しく暮らせるよう努める。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>受診を受けられるように支援し本人、御家族の希望を大切にし安心出来るようにしている。 沢山の病気をかかえてみられる方があり細心の注意をするようにしている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の受診が継続できるように支援している。母体医療機関の定期的な往診があり、連携を取りながら適切な医療が受けられるように支援している。その他の通院は家族の協力を得ている。</p>	

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
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に支援している</p>	職員は得た情報や気づきを看護師や全職員、主治医や施設長へも伝え適切な受診や看護が受けられるようにしている。		
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。または、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>	骨折後の生活をされている方が居ります。1階クリニックの医師、看護師と情報交換し、相談体制があります。		
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、早い段階から本人や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>入居時、重度化・終末期の看取りについて御家族と話し合っている。</p> <p>看取りを希望される方が多く、運営母体が在宅支援診療所であることをお話しし、安心して頂いている。</p>	<p>入居時に、事業所としての終末期や重度化に伴う対応の指針を家族に説明し、同意書をもらっている。状況変化に応じ、繰り返し話し合い、随時意思を確認している。職員全員がその方針を共有している。既に看取りの経験がある。</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、すべ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>	常勤の准看護師を中心に急変時の対応や初期対応の訓練をしている。管理者はクリニックの感染対策等の研修に参加して、看護師から指導を受けている。		

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
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>非常時対応についてマニュアルを作り話し合っている。町内会長さんが協力して下さっている。</p>	<p>マニュアルを作成し、年2回避難訓練を実施している。町内会長を中心に、地域住民の協力体制もできている。災害時の備蓄もある。</p>	

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
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	プライバシーを守り誇りを損なわれないような言葉かけをして対応している。友達言葉を使わないよう禁止している。	勉強会や日々のケアの中で、利用者の尊厳や性格に配慮しながら、さりげないケアや言葉かけに努めている。職員の採用時、個人情報の保護についての誓約書もとっている。	
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	利用者が思いを伝えようとする時、自ら決められるよう働きかけている。		
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	その人のペースを大切に様子を見て支援している。		
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支援している	その日その人の好みの服を選んでもらい、好みを生かした身だしなみができるよう支援している。		

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
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	食事前、軽いレクや体操をしている。テーブルを拭いたり片付けを手伝ってもらったりしている。	1日30品目の食品を取り入れバラエティに富んだ献立で、食事を大切にしている。利用者と職員と一緒に食卓を囲み、個々の力を活かしながら、後片付けなど一緒に行っている。利用者が楽しみの行事食や外食も支援している。	
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	糖尿病の方のカロリー、各々の食事量を知り、量の調整と十分な水分がとれるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	食堂の洗面台、テーブル、居室の洗面台を利用し、毎食後、口腔状態をチェックし清潔を保つようにしている。		
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向けた支援を行っている	トイレ誘導をし、促し、なるべくトイレで用をたせるようスタッフが気を配っている。食堂の隣にトイレがあるので便利である。	個々の排泄パターンを把握し、自尊心に配慮しながらトイレで排泄できるように支援している。	

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
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	朝食時バナナと牛乳を取り入れ、食事前簡単な運動、水分を充分飲めるよう声かけし体調をみて活性化の促しにつなげている。		
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している	入浴前にバテチェックをして本人の状態を知り、本人の希望を聞き入浴の支援をしている。	週3回、個々の希望に沿った入浴ができるように支援している。また、浴室にはシャワー用椅子も準備され、楽な姿勢で入浴ができるように配慮している。	
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	声かけして、安心出来るよう聞き取り対応している。 気温によって上にかけるフトン類の調整をこまめに行っている。		
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	スタッフの協力の基、状態把握し、服薬を確かめ症状の変化確認をし支援している。		
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、一人ひとりの生活暦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	植物・花の好きな方のそばに花を置き、新聞を好む方には新聞等お貸ししている。		

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
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に支援に努めている。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に支援している。</p>	<p>御家族による外出、外食等の機会が持てるよう支援している。車椅子での散歩、タイヨーでの買物等スタッフが付き添っている。</p>	<p>日常的には、一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて、周辺や公園の散歩・買い物など、戸外に出かけられるよう支援している。家族の協力で外食や墓参にも行っている。</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>入居当初 お金をもっておられる方があってもすぐに忘れてしまわれるので御家族へお返ししている。</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>ご要望に応じ、電話の要望にはかける支援をしている。又、お手紙がきたら 読んであげたりしている。写真をはってあげたりしている。</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）が、利用者にとって不快や混乱を招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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>クリニックの改装に伴い、エレベーターの位置変更、玄関の設置によりグループホームらしくなり、居心地よく過ごして頂けるようになった。</p>	<p>入口に季節感の工夫がしてあり、共用空間は開放的で明るい。広い窓からは、人の往来と街並みが見え、都会的で賑やかな様子を楽しめる。防音や室内の温度・湿度管理のため二重ガラスを使用し、居心地良く過ごせるよう配慮してある。</p>	

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
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>食堂での位置も本人の好みの場所に落ち着き、ゆっくり空間の食堂で座りやすく、過ごしやすように馴染みの方々と相席にしている。流し台の撤去により広くなりソファがおかれて1人になる空間もできた。</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>本人馴染みの使い慣れた物を使い安心の生活になるようにしている。</p>	<p>備え付けの電動ベッドやタンスがあり、その他馴染みの物や好みの物が持ち込まれ、安心して居心地よく過ごせるように配慮されている。</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>出来る事はご自分でして頂くようにしている。</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。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1 ほぼ全ての利用者の
			2 利用者の2/3くらいの
			3 利用者の1/3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。 (参考項目：18, 38)		1 毎日ある
		○	2 数日に1回程度ある
			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。 (参考項目：38)	○	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
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見られている。 (参考項目：36, 37)		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

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
			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
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
			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
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している。 (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
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 家族の2/3くらいと
			3 家族の1/3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来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1 ほぼ毎日のように
			2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
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。 (参考項目：4)	○	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 全くいない
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 職員の2/3くらいが
			3 職員の1/3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
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 家族等の2/3くらいが
			3 家族等の1/3くらいが
			4 ほとんどいない