

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年2月5日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4676100219
法人名	医療法人 健秀会
事業所名	グループホーム どんぐりの里
所在地	鹿児島県霧島市隼人町真孝113番1 (電話) 0995 (44) 6934
自己評価作成日	令和5年12月12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	<a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a>
-------------	---

## 【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	令和6年1月23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)】

- ・家庭的な雰囲気のもと穏やかに過ごせるよう日々努めている。
- ・たまいきクリニックと連携が取れており医療面でご家族に安心して頂いている。
- ・要介護度、認知症の進行に対し本人に適した介護を目標としている。

## 【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)】

- ・当事業所は、母体の医療機関に隣接し緊急時の対応ができることから家族や職員の安心に繋がっている。
- ・運営推進会議を対面で実施し生活状況・利用者情報・ヒヤリハット等について報告をしている。欠席の委員には、書類を持参している。出された意見等はミーティング等で検討してサービスに繋げている。
- ・食事については、献立も調理も職員が作成している。母体のクリニックと合同で毎月検討会を実施している。行事食としておせちやひな祭り・敬老会・クリスマス会等も料理を作り、誕生日食はその人の好きなものを調理して、ケーキの準備もできている。楽しみのある食事を提供している。
- ・職員間のコミュニケーションも良く、管理者は個人的な相談にも応じている。

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
<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	事業所理念を玄関、キッチン、ホールなど目に付く所に掲示している。	理念は玄関やリビング・事務室等に掲示し、パンフレットにも掲載している。日々のケアの中や月2回のミーティング・勉強会等で振り返りの時間をもち、確認し支援に活かしている。	
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	新型コロナウイルス、インフルエンザなど感染防止を第一に考え、優先しているため地域との繋がりは難しい。	町内会に加入しているが、地域行事は感染症予防に配慮し自粛している。散歩や買い物支援時には地域の方とあいさつや交流をしている。地域の認知症についての困りごと相談に対応している。	
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。	感染防止を優先に考えているため地域への貢献はできていない。		
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カ月毎に運営推進会議を実施（市役所、地域包括CM出席）インシデント、活動報告（委員会、勉強会など）を行っている。出席できないときは書面にて報告を行っている。	2ヶ月に1回運営推進会議を対面で実施し、生活状況・利用者情報・ヒヤリハット等について報告をしている。欠席の委員には、書類を持参している。出された意見等はミーティング等で検討してサービスに繋げている。	

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>運営推進会議開催にて市の担当の方へ出席していただくようにしている。</p> <p>情報提供を行いケア、サービスの向上に努めている。</p>	<p>窓口に出向いたり、電話等で相談したりしている。運営推進会議にも参加してもらっている。</p> <p>生活保護関係で年1回の福祉事務所からの訪問がある。市主催の研修があり、対面やオンラインで参加している。</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>身体拘束防止について研修会を行い職員に理解を得るよう取り組んでいる。</p>	<p>マニュアルを基に、身体拘束防止委員会があり、年4回委員会を事業所のみで開催し、勉強会も年2回実施している。言葉遣いについて特に注意している。日中は施錠はしていない。行動制限や拘束のないケアに取り組んでいる。</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逃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>身体的虐待、精神的虐待について研修会を行い職員に理解を得るよう取り組んでいる。</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>活用できるよう外部の研修会などに参加するようにしている。</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		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入居の際に施設長、管理者、ケアマネージャーにてご家族様に契約の説明を行っている。</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>感染防止に努めながら徐々にご家族様の面会の時間を解除している。電話にて連絡の際、ご意見を聞くようにしている。</p>	<p>利用者からは、日々の生活の中で思いを聞いている。家族からは面会時や電話で意見等を聞いている。家族から、認知症の進行状況等について質問があり、情報を家族へ説明し、共有している。意見箱の設置もしている。</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、反映させている。</p>	<p>月2回のミーティングを開催し職員の意見交換場を作っている。</p>	<p>月2回のミーティングや業務の中で・申し送り時等に意見を聞いている。休暇の希望や支援の方法について、皮膚をひっかいて傷をつける利用者「手袋を使用したら」の意見がでて、改善できた事例がある。</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>職員が働きやすいよう職場環境、条件の整備を行っている。</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
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>研修会に参加し、出席した職員が研修報告などにて周知している。</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>研修会に参加しやすい様、勤務調整を行っている。 研修会に出席した職員が報告でき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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	日常生活を重ねてゆく中で徐々に出来なくなっていることにいち早く気付けるよう、コミュニケーションの中で要望、不安を察知できる言いやすい環境を作り本人との親しい関係を作るようにしている。		
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	ご家族の要望などを考えながら話し合いを重ね、本人のより良いように屈託のない親しい会話ができるように努めている。		
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	認知症の医療的対応はクリニックに定期的に受診し行っている。		
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	職場の立場の介護ではなく、ご本人にとって何が良いかを考える。個々に応じたレクリエーション、誕生会、敬老会、クリスマス会などを行い、喜びや親しみを感じて頂く。		

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		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人やご家族の話をしっかりと傾聴し、互いに相談し意見を交わし言いやすいようにコミュニケーションをとる。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>面会時間の限りはあるが、知人との会話を楽しんだりして頂いている。</p>	<p>家族以外の知人の面会があり、手紙や電話の取次ぎも実施している。美容師の訪問が月2回ある。買い物は馴染みの店に行き日用品を購入したりして支援している。家族の同行で墓参りをしている。希望により一時帰宅もある。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>ホールのテーブルに集まってレクリエーションなどや食事を通し、会話できるよう気配りしている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>どんぐりの里便りを作成しご家族に配り、いつでも相談できるよう気配りしている。</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
<b>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</b>					
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。	一人ひとりの感情や体調を見極めて、思いやり声掛けし要望などに耳を傾けご本人本位に職員同士話し合い検討している。	利用者には、夜勤や入浴時・リビング等でゆっくりしている時に話を聞いている。意思疎通の難しい利用者には声かけを多くしている。動作や仕草・発語等で把握している。家族からも生活歴について話を聞き職員間で共有し支援している。	
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ている	規則正しい生活を目指しご本人が過ごしやすいよう、望む生活ができるように努めている。		
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	規則正しく生活できるよう努力している。		
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	月2回のミーティングを行い意見交換し問題提起し解決を進めている。	利用者や家族へ思いを聞き、主治医から意見を聞いてミーティングにて介護計画を作成し、家族へ確認をしている。モニタリングは3ヶ月に1回、新規入所者は1ヶ月でモニタリングをしている。見直しは半年でしている。変化時はその都度見直している。	



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
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>日々の様子や行動を記録し変化や問題があれば職員同士で情報共有しミーティングなどで話し合いを行うようにしている。</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、その時々にも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>ご本人やご家族の要望に対しディスカッションしより良い方法を模索し検討しながら提供に努めている。</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>近くの理容師に来て頂き利用者様に喜んで頂いている。</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>早期発見に努め、速やかに連絡を取りクリニックへの受信へとサポートして頂いている。</p>	<p>入所時に希望を聞き、母体医療機関がかかりつけ医になっている。看護師の職員が健康チェックをしている。月2回受診している。必要時は主治医の往診もある。24時間医療連携体制がとれている。他科受診は家族が同行しているが、困難時は職員が同行している。</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
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>	併設するたまいきクリニックに受診体制をとっておりグループホーム内では看護職員と連携を取り早期発見、適切な受診や感染、急変にもすぐ報告し指示や受診できるようにしている。		
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>	キーパーソンとなる方と連絡を取りながら情報交換できるように行っている。病状変化時にはたまいきクリニックを介し必要時には他の病院を受診している。		
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>	入居時看取り介護について説明を行っており、重度化の終末期の医療については主治医よりご家族又はキーパーソンとなる方へ説明を行い、同意の上で対応を行っている。	マニュアルがある。入所時に看取りについて説明をして同意書を得られている。重度化した場合は再度主治医より家族へ説明し家族の意向を確認して同意書を得られている。看取りの希望が多い。看取りの事例がある。	
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>	たまいきクリニックと連携し速やかに対応できるように、又は事故発生時の勉強会などを行い対応でき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>年2回の防災訓練の実施。防災グッズの管理、避難経路を把握し、職員全員の意思を高められる努めている。（BCP策定あり）</p>	<p>年2回昼夜を想定して避難訓練を実施している。1回は消防署の立ち合いがある。1回は自主訓練を実施している。訓練の前にミーティングを実施している。避難場所は事業所前の駐車場。備蓄は事業所独自で確保している。水・米・レトルト食品・缶詰等。ガスコンロ等もある。事業継続計画（BCP）を作成している。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	その人なりの生活ペースを維持できるようにケアに努めている。	尊厳やプライバシー等についての内部研修を行っている。排泄時の声かけは小さな声を心がけて、申し送りはフロアの隅で部屋番号で実施し、入室時のノックや声かけにも配慮し、ケアの中で気を付けている。	
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	ご本人様の意思や希望を察知して問いかけるようにしている。		
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	ご本人の意向を汲み取りながら本人様のペースにあわせて支援している。		
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	自然環境や季節を考慮しながら気分に合わせて衣類が着れるように一緒に選んでいる。		
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	管理栄養士や主治医と相談しながらその人に合った食事形態やメニューを取り入れたりしている。(クリニックと合同検討会を開催している)	献立や調理を職員がしている。行事食としておせちやひな祭り・敬老会・クリスマス会等も料理を作り、提供している。誕生日食は、本人の好きなものを聞き、ケーキも準備している。お盆拭き、台ふき等を一緒にしている。	

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
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	その人に合わせた食事の提供を行い栄養バランスを考えている。たまいきクリニックと合同で月1回給食検討委員会を行っている。		
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	毎食後、声かけにて口腔ケアをしている。ご自分で不十分なところはスタッフ介助にて歯ブラシ・歯間ブラシをしている。		
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	排泄チェックを元に個々のパターンを把握しご利用様ができるところはご自分でいただいている。また、近くで見守りも行っている。	排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握している。時間毎に声掛け誘導している。リハビリパンツとパット使用が多い。夜間のみポータブルトイレ使用者もいる。トイレへ誘導することによりパット使用量が減少した事例がある。	
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	乳製品を取り入れたり、体操や散歩をして運動をしたりしている。必要に応じて医療機関との連携を行っている。（緩下剤の処方の方為）		

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
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している</p>	<p>ご利用者様の体調や気分に合わせて入浴を行っている。また、ご利用者様の状態に合わせて入浴支援をしている。</p>	<p>入浴は週2回午前中に実施している。希望を聞いて湯温や時間調整をしている。入浴剤を使用したり2人介助での支援もある。入浴拒否者は浴室を温めたり、声かけを工夫したりしている。</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>入眠時間は一人ひとりの入眠時間にあわせて支援している。室温、温度に注意している。</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</p>	<p>内服薬と外用薬のチェック。層状の変化にあわせ、たまいきりニックと連携を取れるようにしている。</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</p>	<p>季節の行事や一人ひとりにあったレクリエーションを考えている。生活リハビリを取り入れて支援している。</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
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>家族からの希望にて施設長より許可のもと外出、外泊を予定している。</p>	<p>年間計画を作成している。園庭で散歩をしたり、受診の後に花を眺めたりして外気浴をしている。外出は出来ているが今後は外泊希望者への対応も検討している。</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>現在、お金の所持を望む入居者はいない。</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>入居者様の希望される時は、ご家族へスタッフが連絡し状況を伝えたくて本人様と会話していただいている。</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>季節にあった飾りや絵などをご利用者様にも協力して作りホーム内に提示している。</p>	<p>リビングは天窓が2ヶ所あり明るい。空気清浄機や加湿器があり、遮光用の布を垂らしている。木造りの家で落ち着いた雰囲気がある。台所はリビング全体を見渡せる位置にある。テレビやソファ等があり、塗り絵や季節の花を飾って、利用者はゆったりと過ごしている。</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
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>安全に配慮しながらご利用様がその日の気分によって居心地のよい場所ですごしていただいている。（居室やリビングなど）</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>居室はご本人様・家族様と相談しながら家具の配置を決めている。お孫様の写真や昔からの愛用品を置いたりしている。そしてご本人様が過ごしやすい空間づくりをしている。</p>	<p>居室はベッドやエアコン・クローゼット・引き出しの設置がある。テーブルや椅子・テレビ・家族写真・ぬいぐるみ等の持ち込みがある。寝具はリース、毛布や布団は持ち込みでも構わない。馴染みの物が自分の近くにあり居心地よく過ごせている。衣替えは職員がしている。</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>動線上には物を置かない。（転倒防止の為）気候により目が見えづらくなる、ご利用者様には移動前に声かけをし見守りしている。</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
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、生き生きと働いている。 (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