

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年4月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105149
法人名	有限会社 パッション
事業所名	グループホーム かすが
所在地	鹿児島県鹿児島市春日町8番25号 (電話) 099-248-1058
自己評価作成日	平成29年3月18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29年3月30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)】

ホーム理念「あなたの歩んできたこれまでの道のりを尊重し、あなたの出来ることを大切にありのままのあなたと共に歩いていきます。」この理念を職員間で共通解釈し共通理解・共有していくことで、当ホームにおけるケアの考え方や方向性、職員一人ひとりが一つの同じ目標(入居者の生きてきた人生を尊重し、その人らしく生きて頂くこと)を持って進んでいけるものと考えています。定期的に理念について勉強会を開き、職員皆でケアを考えるホームを目指しています。またこれまでも地域との交流を大切に運営してきましたが、これからも地域の行事等へ積極的に出向き、私達が支援することによって、入居者の方々が地域の一員として暮らせるホームづくりを目指しています。

【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)】

- ・当ホームは母体の医療機関との連携・協力及び系列のグループホーム事業所間の協力体制が築かれている。
- ・町内会・校区まちづくり協議会に入会し、清掃活動や校区文化祭に参加している。保育園児は敬老の日の来訪や散歩途中にホームの前で手を振ったり挨拶をしている。行事の際のマジックショーやお話ボランティアの受け入れをする等、積極的に地域との交流に取り組んでいる。
- ・利用者への担当制や食事検討会の実施等、職員で話し合い、サービス向上を目指して取り組んでいる。

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	毎朝の申し送りの最後に理念の唱和を実施している。また職員全員が共有・共通解釈の上実践出来る様に来年度も勉強会を計画している。	理念は玄関や事務室に掲示し、申し送り時に唱和している。ミーティング時にケアの振り返りを行っており、理念の共通理解と実践に繋げるよう取り組んでいる。	
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人として日常的に交流している	町内会・校区まちづくり協議会に参加している。校区文化祭へ出向いたり、保育園との交流も実施している。	町内会・校区まちづくり協議会に加入し、清掃活動や校区文化祭に参加したり、近所の神社に初詣や六月灯に出かけている。保育園児との交流やボランティアの受け入れ等、地域との交流を行っている。	
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。	地域での行事等に参加し、地域の方々に認知症の方に対する理解や配慮を頂いている。		
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	おおよそ2ヶ月に1回、定期的に行い、ご家族・地域包括支援センター等、地域の方々にも参加して頂き、意見やアドバイスを頂いている。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催し、ホーム行事の母の日や敬老会を兼ねて行うこともある。ホームからの状況報告や行事報告及び意見交換をしている。ボランティアの要請や福祉バスの活用等の意見をサービスの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	○市町村との連携 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。	要介護認定申請の時等、市役所へ出向く時には、相談や情報収集等を行ない、協力関係を築ける様取り組んでいる。	市の担当者とは窓口に出向いてホームの状況報告や相談をしており、協力関係を築けるように取り組んでいる。市の研修会に参加して情報交換等に努めている。介護相談員の受け入れも行っている。	
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。	「原則、身体拘束は行なわない」事を基本に、カンファレンス等で身体拘束をしないケアについて話し合い、取り組んでいる。現在身体拘束0（ゼロ）	マニュアルに基づいて勉強会を実施している。身体拘束廃止委員会を立ち上げて話し合いを行っている。日中の玄関の施錠は行っていない。外に出て行く利用者には付き添う等、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 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	虐待に対するニュース等の資料配付や勉強会を行ない、虐待に対して考える機会を持ち防止に努めている。		
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。	勉強会にて権利擁護について学ぶ機会を持ち、必要な場合はそれらを活用し支援出来る様に心掛けている。		

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
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>入居契約時や改定の際は、書面をもって十分説明し、理解・納得を頂いている。</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>面会時・電話連絡時等にて意見・要望等を聞くことが出来る様、日頃より関係作りに努め、また直接は言い難い意見・要望も頂けるよう、意見箱の設置を行っている。適宜アンケートも取っている。</p>	<p>利用者には日々の生活の中での会話を大切にしている。介護相談員から面談を通して要望等を聞いている。家族には運営推進会議や面会時に状況報告を行うと共に要望等を聞いている。電話でも話している。家族から申請書類や郵便物の取り扱いについてのお願いがあり、家族に確認後開封することで了解を得る等、運営に活かしている。</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、反映させている。</p>	<p>職員会議にて意見・提案が頂ける様に心掛けている。また管理者会議にて代表と話す機会が設けられている。</p>	<p>管理者は職員会議で意見等を聞く機会を設けている。職員の役割分担等についての提案が出され、担当制に反映させる等、運営に活かしている。</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>管理者から代表へ報告・相談が出来る体制が出来ており、管理者会議等にて問題提議も出来る。また本部の管理課や人事の職員への相談やアドバイス等も頂いている。</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>外部研修やグループ内研修の案内を行ない、参加を募っている。またグループホーム内においても定期的に内部研修を実施している。</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>外部研修等にて積極的に交流を行ないネットワークづくりを心掛けている。またグループ内においても忘年会等の交流会にて意見交換を行ない、自ホームのサービスの質の向上に繋げている。</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	ケアマネージャーのアセスメントにより、不安なこと、要望等を傾聴・共感・受容しながら聴取し、ケアに繋げていけるように心掛けている。		
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	上記同様に家族との信頼関係の構築にも心掛けている。		
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	初期の段階ではまず入居者や家族の要望や意見を中心に支援を行なっている。医療等は本人のかかりつけ医を優先し継続して利用できるよう支援している。		
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	職員と入居者は一緒に暮らしている様、家事等で出来る事は行なって頂き、それを支える支援者としての関係づくりに努めている。		

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
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>ご家族と職員は共に入居者本人の生活・人生を支える支援者として協力し合える関係づくりに努めている。</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>本人の生きてこられた環境を出来る限り変えないように努めており、入居する事によってこれまでの関係が途切れないように努めている。</p>	<p>職員同行の受診の際は馴染みの場所を通ったり、電話も取り次いでいる。家族の協力を得ての買い物・外食・墓参り等、これまでの生活や関係が継続できるよう支援に努めている。</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>入居者同士の関係性を把握し、一人が孤立することの無いように、出来るだけ良い関係で居られるようフォロー等行なっている。</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>入院退居になると予想される入居者（家族）の方に対する相談に積極的に応じ、また退居してからの、相談にも応じている。</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
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。	アセスメント時に、希望や意向の把握に努めている。また言葉に表されるニーズの他に「本人らしい生き方」について本人・家族に聴きながら把握に努めている。	日々の生活の中で会話を通して思いや意向を把握している。家族と情報交換をしている。ホームで園芸等の趣味に取り組んでいる利用者もいる。困難な場合は、家族と話をしながら本人中心の支援を行っている。	
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	これまで生きてきた人生の延長線上にホーム入所があり、その人らしい暮らしが継続できるよう情報収集を行なっている。	/	/
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	アセスメント時には再確認を行なっている。	/	/
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	サービス担当者会議にて、計画の原案を確認し、修正・追加等行なうようにしている。	主治医の意見を参考に、担当者会議で本人・家族の要望を取り入れて介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月に1回実施し、6ヶ月毎及び状況変化時に介護計画を見直している。	

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>	サービス記録にて職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しも図っている。		
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>	入居者一人ひとりの支援の為、出来る限り、他の支援やサービスを取り入れる事が出来るよう柔軟に対応している。		
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>	地域資源の把握に努め、入居者が本人らしく、地域や社会との交流や貢献等も出来る様に支援している。		
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>	医療については本人、ご家族の意向を優先し、かかりつけ医との連携に努めている。	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診を家族の協力も得ながら支援している。協力医療機関とのホットラインや各かかりつけ医との連携・協力で適切な医療が受けられ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
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>	<p>職場内の看護師や訪問看護師は居ないが、かかりつけ医の外来看護師に相談し、医療・看護面からのアドバイスを頂いている。</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。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>	<p>入居者の入院時、病院関係者との情報交換や相談に努め、早期の帰所等、スムーズ且つ安心が出来る様に努めている。</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>入居前相談の時点から家族へ事業所の実力や機能、また出来る事を説明し、入居後は家族・職員と話し合いを行ないながら方向性を共有していくように取り組んでいる。</p>	<p>契約時に重度化等の場合の対応について説明している。状況変化時に再度ホームでできることを説明し、入院や施設等の選択肢についても情報提供している。家族の意向を確認しながら、ホームでできる最大限のケアに取り組んでいる。</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>	<p>マニュアルを設置し、年に1回程度であるが勉強会を開いて実践力が身につけられるよう努めている。</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
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回火災避難訓練を行っている。今後、災害時避難訓練も予定し協力体制も築いて行く。町内会に加入しており、何かあった時の近隣住民からの協力は頂ける関係づくりも出来ている。</p>	<p>年2回昼夜想定で避難訓練を実施しており、うち1回は消防署の立ち会いである。近隣住民とは日頃から関係づくりをしている。非常用の米・水・缶詰等の備蓄をしている。</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
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	誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を心掛け一人ひとりの人格を尊重も確保出来ている。	マニュアルを基に研修を実施している。入室時のノック、排泄介助・入浴介助時は本人の思いを大事にして、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。	
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	出来る限り、希望や自己決定が出来る様に、本人または家族へ確認するようにしている。		
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	ホームの業務に生活を当てはめる事無く、本人らしい生活ペースで過ごせるよう、希望を確認しまたその人が以前在宅等にて過ごしてきた生活を聞き、それを尊重するよう心掛けている。		
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	本人の意向や好みを、入居者・ご家族に確認し、その人らしい姿で居られるよう心掛けている。		

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
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	ホームの食事や献立があるが、好みや何が食べたいかを確認してメニューやその日の一品等に加えるようにしている。出来る方には、野菜の下ごしらえ等や配膳・下膳等して頂いている。	基本の献立に好みのメニューを取り入れたりして、食事が楽しみになるように支援を行っている。職員と一緒に下ごしらえや準備・食事・片付けをしている。行事食や誕生日の食事等の提供で季節感や楽しみを味わってもらえ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	嚥下力の弱い方に対してはとろみ食やミキサー食を提供し、また水分・食事量も確認している。主治医へ報告・相談し栄養摂取困難な方に対して補助食品や薬にて対応している。		
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	能力に応じて、1人ひとりに合った声掛けや口腔ケアを行っている。		
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	本人の身体状態に応じ、可能な限りトイレでの排泄が出来る様に心掛けている。	チェック表で排泄パターンを把握し、日中はトイレ誘導や声かけで、できるだけトイレでの排泄を支援している。夜間は身体状況等からポータブルトイレやオムツを使用する利用者もある。	

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	バランスの良い食事に心掛け、水分摂取や運動を促している。主治医と連携し、緩下剤の調整を行なっている。		
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	入居者のペースで急かすこと無く入浴をして頂いている。またその日の気分に応じて対応している。	その日の気分や体調を見て入浴支援をしている。入浴を楽しみにしている利用者が多い。入浴を嫌がる場合は、本人の様子を見ながら声かけを工夫している。無理強いせずタイミングを見て入浴を誘っている。入浴剤を使ったり足湯も実施している。	
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	無理に起こしたり、寝かしたりするのではなく、本人の時々の意向を確認しながら支援している。		
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	薬局の薬剤師の指導のもと、服薬の支援を行なっている。医師の指示のもと、症状の変化の確認を行なっている。居宅療養管理指導を実施している。		

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
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>入居者一人ひとりの生活歴の調査を行なっている。その人らしい生活を考えた上での役割や楽しみごとを見つけられるように心掛けている。</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>天気の良い日は、出来る限り、近所を散歩するようにしている。またホーム年間行事計画で外出行事を設けている。ご家族の方にも個別的な外出支援をお願いしている。</p>	<p>天候の良い日は近所を散歩している。ホームの行事で初詣・花見・文化祭などへ外出している。家族と墓参り・買い物・外食等で出かける利用者もいる。</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>お金を所持してもらってはいないが、ご家族の許可を頂きながら、許可の範囲内で本人の希望に応じ使えるようにしている。</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>いつでもホームの電話を使用できるようにしており、かけられている。また携帯電話を持っている方もいる。手紙は出される事は無いが、要望があれば支援する。</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
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）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	電気や壁等について、不快にならないような、光や色あいであり、壁画にて季節感を出している。テーブル等はずっと使い慣れたものを変更せず使用している。	ホールは大きな窓から太陽の光が入り寒い日は日向ぼっこができる。温度や湿度が調整されている。壁に利用者の作品や行事の写真等が飾られている。利用者の習慣や趣味等に配慮してベランダに花壇が設置されている。畳コーナーは歩行練習やリハビリのために歩いて疲れた時の休憩場所にもなり、居心地よく過ごせる共用空間になっている。	
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	廊下奥に畳コーナーがあり、時折そこに数人集いお話されている。		
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	本人の馴染みのあるものを置いて頂くようご家族に協力をお願いしている。有る方は本人の使い慣れたものを使用している。	本人の好みや必要に応じて、タンスやテレビ・鏡台・置き時計・テーブル・椅子・加湿器等を持ち込み、仏壇や写真等を飾って本人が落ち着いて過ごせるように工夫がなされている。	
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	場所の見当識障害が有る方に対して、分かりやすく表示をしている。洗面台やテーブルの高さは車椅子の高さに合わせており、出来る方では介助無しで生活動作を行なっている。		

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。 (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