

(別紙2-1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 10月 4日

【事業所概要 (事業所記入)】

事業所番号	4270400759		
法人名	社会福祉法人 祥仁会		
事業所名	グループホーム貝津		
所在地	長崎県諫早市貝津町2239-2		
自己評価作成日	平成26年9月30日	評価結果市町受理日	平成26年11月19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.kaigokensaku.jp/42/index.php
--------------	---

【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成26年10月20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)】

協力病院である西諫早病院との連携、病気の早期発見、早期治療に努めます。
スタッフ同士の交流、協力を努めて行く事で、他にない家庭的なケアを実現します。

【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)】

事業所は、片側3車線の広い国道に面し、入居者家族や訪問者にとって気軽に立ち寄りができるのに好都合な立地環境にある。笑顔あふれる職員の家庭的な雰囲気の中で、入居者一人ひとりに深く関わり、個別の対応を重んじ実践されており、入居者本位のサービス提供がなされている。しかし、一方的な支援ではなく、入居者の能力、人間性から多くを学び、人生の先輩である入居者と共存していくとの姿勢が伺える。母体医療法人のバックアップ体制による病気の早期発見および経験豊かな管理者をはじめとする心温かい職員への信頼関係は、入居者、家族の満足感へと繋がっている。また、管理者、職員は、現状に満足することなく介護職員としての誇りを持ち更なる自身のスキルアップの為に習得に奮励されている。

これまでもこれからも、入居者、家族、地域から頼れる事業所として期待されるホームである。

1 自己評価及び外部評価結果

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	当初の介護理念を具体的に実践するため職員全員で話し合い、日常のケアに繋がるよう共有に努めている。	設立当初からの法人理念を基にホーム独自で「介護理念」を職員総意の下、作成し玄関や職員用トイレに掲示して職員共有を図られている。家庭的な雰囲気の中で共に毎日を楽しく安心してその人らしい暮らしが継続できる様に実践に繋がられている。	
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員として日常的に交流している	消防訓練や避難訓練を地域住民へ声かけ実施している。小学生の社会科学見学の受け入れ、子供110番、行事など近隣の方がボランティアに来てくださる。	設立10年を経て、地域での老人ホームとしての浸透度は高く双方向で心温まる交流が継続して行われている。外部の方も終日利用して頂ける様にAEDを設置され、緊急時に安心な地域として確立されている。	
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	ホームを理解して頂く為、毎年小学2年生と保護者の方々の依頼を受け入れ、高齢者と交流して質疑応答などもしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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ヵ月ごと年6回運営推進会議を開催している。次回の日程も決める。民生委員、包括センター、さわやか相談員、市の職員、御家族に参加して頂き意見や苦情、気づきなど真摯に受け入れサービスの向上を目指している。	法人事務長の司会により開催され、地域リーダー、有識者や市職員等多方面の方へ出席して頂き、また家族職員は輪番で出席する等会議への意識は高い。事業報告、ヒヤリハット報告、時事問題等多種多様な問題提起をされ「開かれた会議」で頂いた貴重な意見提案は即、検討されサービス向上に活かされている。	毎月発行の「しあわせ新聞」に記載し会議開催報告は届いているが、出席されていない家族にも詳細に記録された議事録を送付され、更なる交流の機会となることを期待します。
5	4	○市町との連携 市町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	市役所での会合にも参加し、さわやか相談員の訪問や、運営推進会議にも参加して頂き協力をより深めている。	市職員や関連施設の包括支援センターとは、運営推進会議を通じて情報提供等頂いている。5年前よりさわやか相談員とも契約を交わし、月2回の訪問で入居者がより快適に生活できる様に橋渡し役をお願いしている。	

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>身体拘束委員会を設け、毎月スタッフ会議で、職員全員で目標を揚げ取り組み、評価をしている。又他施設での勉強会などにも参加している。</p>	<p>手術後退院の入居者の寝たきりをなくし、リハビリ経験を有する職員が手厚く関わり支援することで現在歩行可能にされた。言葉掛けでは、気になる場面では管理者を中心に振り返りがあり共通意識を持って全員で拘束をしないケアに取り組まれている。</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>法人内の勉強会や外部講師の講演会に参加して学ぶ機会を得てる。職員間で話し合い取り組んでいる。又言葉の虐待にも注意を払っている。</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>外部による勉強会や同法人内の包括支援センターの職員による説明会など参加し知識習得に努めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約又は改定等の際は、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>契約終結には必ずホームに來設して頂き管理者より説明見学を行っている。又ご家族の意向、問題点等十分に傾聴し納得頂けるように心掛けている。</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>運営推進会議へ交代でご家族に参加頂いている。年に一回家族会を開催し意見交換の交流の場を設けている。</p>	<p>運営推進会議への輪番での出席や年1回家族会には管理者から働きかけ、家族としての関わりを依頼されている。遠方の家族からは定期的に電話があり、意向伺いは継続されている。訪問時、流れの中でカルテを開示し状況説明をすることもある。</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>毎月一回スタッフ会議を開催し、問題点があればすぐにカンファレンスを開催し情報を共有し解決していくように努めている。又気づきがあればその都度話し合いをしている。</p>	<p>夜勤者を除く月1回のスタッフ会議で出された情報や意見は、即検討され、業務効率化に繋がられた。職員同士仲が良く日々の情報交換もスムーズに行われている。</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>職員から意見要望を収集し業務改善しながら、働きやすい環境を作っていく、人間関係、家庭での問題なども含め改善するよう努めている。</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>市内のグループホーム連絡協議会への勉強会、法人内での勉強会に参加し職場でも適応できるところは対処している。</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組みをしている</p>	<p>市内のグループホーム連絡協議会に入会し、毎月の勉強会も交代で参加している。勉強会で他事業所とも交流を深め意見交換などしている。</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、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>入居前には必ず本人に接する機会を持ち情報収集に努めている。利用者、御家族からの要望、意見に添って生活環境を整えている。</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、関係づくりに努めている</p>	<p>ホーム内の見学案内の実施。入居に際し利用者、御家族の不安を取り除けるように対処している。</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>相談に来られた方の意見、要望を聞き利用者に対し職員と家族とが協同一致の対応をするようにしている。</p>		

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	人生の大先輩であることを念頭に置き共感共生を大切にしている。		
19	○本人と共に支え合う家族との関係 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	毎月の新聞を発行したりご家族には面会時等に近況報告している。本人共コミュニケーションを図り生活全般安心感を得られるように努めている。		
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	昔の話をしたり想起することで忘れないよう接し、面会者にも又来ていただけるよう働きかけている。	入居者のバックグラウンドに基づく支援を目指しているが、以前は出来ていた墓、菩提寺参りも高齢により出来にくくなっているのが現状である。受診後の短時間の買物等職員との同行を楽しみにされている。契約時家族には、協力をお願いしている。	
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	入居者同士が話す機会は少ないが、職員が間に入りお互いを知り、分かち合えるよう努めている。		
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	情報を共有し次に繋がるように支援して、できる限り応えられるような気持ちを大切にしている。		
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。	普段の生活の中で表情の変化や会話等をカルテに記載し職員間で個々の思いを共有しているよう努めている。	特に入浴時、1対1の時間での会話を大切にされている。聞き取りの言葉をそのままカルテに残し、プランへ繋げている。困難な入居者の表情を読み解く事で思いの把握に努められている。	

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	普段の生活の中で表情の変化や会話等から本人の思いを読みとり、ケアで良かった事など職員間で意見を伝達している。		
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	毎日9時にバイタル測定し異常あれば再検を実施する。日常の生活を観察しカルテに記載、変化により早く気づけるように努めている。		
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	担当職員が中心になり本人に合った統一したケアができるよう、ご家族も共に話し合い介護計画に反映し支援している。	担当制でカルテを基に全職員でカンファレンスを行い、計画作成者がケアプランを作成されている。不穏行動の入居者の深層心理に配慮したプラン見直しで落ち着きを取り戻された実践例がある。	
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	カルテに日々の様子等記載、特記事項は業務日誌に転記して申し送る。伝達ノートで情報を共有し対応の統一を図る。介護計画にも実施状況を記入し、担当が毎月評価を行い見直しに活かしている。		
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、その時々に見え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	状況を把握し職員で話し合い、支援を見直し介護計画へも活かし取り組んでいる。不都合があればその都度評価を行い見直ししている。		
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	馴染みの方の面会や入居前より利用していた訪問美容の継続。少人数での外食ツアーを計画し実施する。地域住民の方、当法人専門職員の協力を得ながら支援している。		

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	協力病院が近くで救急病院の為、入居説明時家族も安心される。歯科は必要時往診がある。専門的な病院の場合は紹介して頂き対応する。定期受診は職員が付き添い検査モニターは家族に同伴をお願いしている。	契約時、協力医である法人医療機関に変更もある。歯科は往診のみ、専門科受診は基本的に職員対応での受診となるが、家族の同伴を求めることもある。症状次第では、同グループ看護師に助言を得られている。	
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に支援している	職員の看護師に気づき等報告し、協力病院と連絡を取り積極的に相談や情報交換を行い支援している。		
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。	入院時は看介護サマリー作成し情報交換に努め医療機関との連携を図る。家族とも連絡を取り入院中は面会に行きスムーズに対応できるように関係作りをしている。		
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	面会時に近況報告を実施している。必要時家族と十分話し合い要望等取入れ、専門スタッフとも相談し出来る限り支援して行けるよう取り組んでいる。	ホームで最期までの看取りの経験はない。スタッフ会議で終末期に関しての職員の意識調査は継続して行われている。今後も家族、関係者と話し合いを持ち、現在のホームで出来る限りの体制を伝えながら要望に寄り添う意向を示されている。	
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	今年にはAEDの設置に伴い勉強会、講習会に参加する。急変時の事故を想定しての救急搬送訓練を実施する。夜勤帯は一人体制のためオンコール職員も交代で決めている。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	消防署、警備会社との総合避難訓練を年に1回と自主訓練を年4回入居者と合同で実施している。	消防署、警備会社立ち合いの合同火災訓練、および今年度4回目の訓練予定を加えて年4回の自主火災訓練が、近隣JA職員、入居者参加で実施されている。消防設備等の点検や、月毎の点検項目に沿っての点検を励行され、火災を未然に防ぐ対策を講じられている。	火災訓練時、近隣住人等参加を呼び掛けている。今後も継続して協力を依頼され、特に夜間緊急時の入居者の見守り体制の構築に期待します。

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	入居者個々に対し言葉遣い、声かけなど適切でない時は職員間で注意している。個人情報に関しては日頃から説明している。 職員トイレに7つの教訓が掲示され、職員は共通意識を持って誇りやプライバシーを損ねない対応を心がけている。管理者は、不適切な言葉とを感じる時、注意喚起を促している。
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	表情や態度、言葉遣いなどの変化に、何をしたいのか積極的に話しかけ日々生活が楽しくできるように努める。
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	回転寿司を食べに行く等全員が参加できるように努めている。ドライブ等ご家族に協力を得ながら行っている。
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	訪問美容の利用や今年度から理容の資格を持った職員が入職したので、入浴日に合わせカットしている。
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	職員も入居者と同じ物を一緒に頂き、食事介助も実施している。肉を嫌いな方は無理して食べてもらうのではなく、魚を提供している。 嗜好を意識して職員が献立を作成され、グループ内管理栄養士により助言を得られている。とろみを付けて摂取して頂く等食事の水分量には特に留意され新鮮な魚の入手や野菜の差入れで急遽献立が変更され食材に応じた調理方法で提供されている。入居者は自分のペースで適量を職員見守りの中完食されている。日頃から、体調がいい時は、誕生会のケーキの飾り付けやヨーグルト作りのお手伝いを楽しみにされている。入居者の「うまー」の声が周囲を和ませていた。
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	食事形態や食事、飲水の量等、個々の状況にあわせ提供している。食事とは別に飲水の時間を作り水分補給をしている。

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	口腔ケアは起床時、毎食後声かけ誘導し、全員確実に実施できている。必要に応じ仕上げも行っている。義歯消毒も曜日を決め行っている。異常があれば往診依頼してる。		
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	チェック表使用し個々にあわせ排泄物品を用意してる。訴えのある方は付き添い、訴えない方は定時の声かけ誘導を行っている。立位できない方も職員二人介助にて便座に座ってもらう。	排泄状況はチェック表に詳細に記録され一目瞭然に見て取れる。身体状況に合わせた排泄支援の継続でラジオに合わせて体を動かす運動反応が見られた入居者がおられる。	
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	排泄表チェック表にて毎日確認している。水分摂取を促し下剤必要な方には調整を行っている。食事やおむつの献立は野菜を中心にヨーグルトや食物繊維を含んだ食材を提供するよう心がけている。		
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をしている	週2回入浴日があり体調不良や拒否等で実施できない場合は、チェック表や申し送りにて伝達し体調に合わせて実施している。	月、木と週2回入浴日があり移動は2人介助の入居者も、後は1:1の対応をされている。体調によりウォシュレット使用で清潔にも配慮されている。ゆず、菖蒲の季節湯もあり、その時間は職員との語らいの時でもある。	
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	本人が心地よく過ごせる場所(ソファ・居室)にて休んで頂きテレビを見たり、傾眠等して過ごしている。		
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	投薬箱を個別にし毎食後、眠前と服薬時間に合わせ服薬介助を実施する。確認の為にチェック表を使い確実に投薬出来てるか確認する。説明書で解らない時は、薬局へ問う。		

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	入居者個々に役割があり新聞折や洗濯物干し、たたみなど他者と関わりあいながらメリハリの生活ができるように支援している。		
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に支援している	毎年恒例となっている日帰り温泉は継続し実施している。今年は少人数で回転寿司を昼食に食べに出かける機会をもうけている。	高齢化に伴い日々の散歩は出来なくなったが、少人数での回転寿司や買物等、家族の協力を得ながら楽しみの機会となっている。とりわけ毎年恒例の日帰り温泉旅行は、入居者全員（介護度5の方も）法人所有の大型バスで出掛けられ、楽しみの最大イベントとなっている。	
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	自己管理できる方のみ家族との話し合いで所持され、必要な時本人から支払いしてもらっている。		
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をしている	遠方の方からは定期的な電話があり職員も近況報告し本人とも話される。家族とのやり取りもメールにて実施し本人にも見ていただいている。		
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）が、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	壁新聞、写真を掲示することで、毎月の行事など面会時にみていただく。温度計、湿度計を各居室、廊下に設置し次亜塩素酸水噴霧器など活用し快適に過ごせるように支援している。	玄関を入ると外部からの訪問者の感染予防対策として消毒液が常備されている。季節の花が飾られ入居者の食事時の写真が壁を賑わせている。バリアフリーで視線の先にはリビング、居室等が一望できる。ソファが配置され、食後は各々ゆったりと過ごされている。	
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	リビングのソファでは決まった場所に座り過ごされたり横になられたりテレビを見られたりしてトラブルもなくゆったりと過ごされている。		

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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人や家族と相談しながら使い慣れている物を持参してもらい、心地よく過ごして頂けるような居室作りを心がけている。	高度調節リクライニングベッド以外は、好みの品の持ち込みができるが入居者の移動を考慮しシンプルな居室となっている。壁には担当職員からのお誕生日メッセージカードが飾られ温度、湿度調節にも配慮がなされている。	
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	生活動作全般がリハビリであり、個々の能力に合わせて手伝って頂くその際安全にも配慮している。		
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 3, 利用者の1/3くらい 4, ほとんど掴んでいない
57		利用者と職員と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みられている (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、その時々々の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ます。 (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