

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成24年5月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775801935		
法人名	株式会社 ライフパートナー		
事業所名	グループホーム アムール平野		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市平野区背戸口1丁目12番10号		
自己評価作成日	平成24年4月10日	評価結果市町村受理日	平成24年5月23日

【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	http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp/
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	大阪府岸和田市三田町1797
訪問調査日	平成24年4月26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)】

それぞれの方が、その人らしく穏やかな日々を過ごして頂けるようにと考えながら、できることはご自分で、できないところ・わからないところはお手伝いさせて頂いて、お互いに助け合いながら、支え合いながら暮らして頂けるよう支援しています。

【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)】

「グループホームアムール平野」は地下鉄谷町線平野駅から徒歩10分のところにある。近くに小・中学校や平野白鷺公園などがあり、静かな住宅地である。3階建ての1階に薬局とクリニックがあり、2階と3階がグループホームとなっている。管理者は、理念を基に利用者が可能な限り自らの力で自分らしい生活を続けることができるような支援をめざしている。入居時には利用者が使い慣れたものを身近に置くことの大切さを伝え、家具等の搬入の段階から支援している。月1度の全体会議では全職員に発言の機会を設け、サービス担当者会議もユニットの職員全員が参加して開催する等、チームワークを大切に利用者を支援する体制を築いている。医療との連携もよく、必要に応じて随時利用者家族・医師・職員等関係者が話し合うことで、利用者は安心して終末を迎えることができ、開設以来6～7名の利用者を見送っている。昨年度は「認知症利用者の周辺症状から生じる職員の精神的負担の軽減」を課題とし、「認知症の理解と介護」をテーマに研修を実施するとともに、職員の悩みを積極的に聴くなどメンタルヘルスケアの充実を図っている。

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
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	日々の申し送り時や、カンファレンス開催時に、理念に沿った介護を実践できているかを確認している。地域の中で、我が家で生活している環境に少しでも近づけることを目指しスタッフに指導している。	理念を事業所内に掲示し、理念を基に利用者が可能な限り自らの力で自分らしい生活を続けることができるように支援している。理念は申し送りやミーティング、日頃の業務を通じて確認することで職員一人ひとりが理解している。	
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	地域の老人会・婦人会などの食事会へお誘い頂ける関係が出来ている。地域の「民謡の会」との交流があり、お互いのお稽古の成果を発表する機会がある。	町会に加入し、回覧板が回覧され、町会の古紙回収や事業所周りの掃除などにも協力している。ご近所から花鉢を頂くこともある。町会からのお誘いで3～4ヶ月に1度コミュニティー会館で開催される食事会や町内の餅つきに参加し地域の方と交流している。民生委員が講師をする地域の民謡の会のメンバーと一緒に年2回事業所内で発表会を開いている。	
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	運営推進会議で認知症についての研修をしている。地域の方からの認知症の相談を受けた際は、フォーマル インフォーマルのサービスで、できることできないことをお伝えしている。		
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	利用者の状況やホームでの行事の報告をしている。地域の方からも地域の状況をお知らせ頂き、双方で情報交換しながら利用者が地域で安全に暮らせるように考える機会になっている。	運営推進会議の議事録は作成しているが定期的な開催に至っていない。会議には地域包括支援センター職員、町会長、町婦人部長、民生委員が、参加している。会議では事業所の活動報告や参加者からの情報提供等が行われ、防災面では町会長と地域との連携体制作りについて話し合っている。	運営推進会議は2ヶ月に一回の開催を目標とし、さらに利用者家族等にも参加を呼びかけ、会議に参加してもらえるような取り組みが望まれる。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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。	困ったこと、解らないことを常に相談させて頂き、法令順守に基づいたサービスの提供に努めている。	市担当者とは事業所の活動状況の報告以外に、加算の取り方や職員体制等法令に関して相談するなど積極的に連絡を取っている。また、地域包括支援センターとは困難事例の相談などで連絡を取り合っている。	

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>利用者の状況に変化のある度に、「身体拘束しないケアの実践」について話し合っている。ということが身体拘束になるか、身体拘束の3つの条件とは何かを日々周知している。</p>	<p>身体拘束をしないケアについての内部研修を行っている。利用者の状態に応じてベッドを低床にする、マットで対応する、床にカーペットを敷くなど工夫をしている。一時的にベッド柵を使用する際には、家族と話し合い同意を得ている。各ユニットのエレベーターは自由に使用できるが、一階ホールの玄関ドアは、近隣に不審者が出たこともあり、外の植木の水遣りの時以外は施錠している。</p>	
7		<p>○虐待防止の徹底</p>	<p>研修会に参加したスタッフを中心に勉強会をしている。ホームで虐待防止の取り組みはもちろん地域の方々とも情報交換し、小さなサインを見逃さない様に努めている。</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>その方が有する権利を阻害されることのない様に、必要時は関係者と話し合いながら、制度の活用を支援している。</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>重要事項を十分にご理解頂けたことを確認し契約をさせて頂いている。契約締結後も、ご質問等があればいつでもお答えさせて頂くことをお伝えし納得してご利用頂ける様に努めている。</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>ご面会の際には、ご利用者のご家族様とのやすらぎの時間を邪魔しない様に配慮しながら、できるだけ声かけをさせて頂き情報の交換・共有に努めている。頂いたご意見はスタッフに周知し反映する方法を考えている。</p>	<p>面会簿に一言欄を設けているが、意見や要望よりも、感謝の言葉が書かれていることが多い。家族の訪問時には、利用者担当者や管理者が利用者や家族の思いや意向を聴取するように努めている。</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>1ヶ月に1回の全体会議時には必ず。スタッフ1人1人の意見を求めている。大勢の中で意見を言えないスタッフには日々の会話を通じ、さりげなく聞くことのできる時間を作っている。</p>	<p>月1度の全体会議では職員一人ひとりが必ず発言できるように配慮している。職員からは備品の購入(乾燥機)やケアに関しての意見等が出されサービスの向上に活かしている。管理者は職員のメンタルケアに配慮し随時職員と話し合う機会を持っている</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>個人能力や事情も考慮しながら勤務体制を考えている、キャリアパス計画を掲示し、目標を持って働ける様な環境を作っている。</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>事業所内研修、法人研修、社外研修と多くの研修の機会を用意している。入職時にはそれぞれの力量や経験に応じて指導する時間を設定している。</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>研修会、交流会に参加し、意見交換している。自分たちのサービスを振り返り、さらなる向上に向けて考える良い機会となっている。</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>入所前にご家庭に行かせて頂きご本人が安心して生活して来られた環境を把握する様にしている。ご本人が大切にして来られたことを受け止め不安のない関係作りを実践している。</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>ご家族様のお話をたくさん伺うことが関係作りの第一歩と考えている。ご利用者と向き合って来られたご苦勞をねぎらいならサービスを開始している。</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>本人と家族が必要としている支援を見極めるためにケアマネージャー看護師、Dr等、多くの方のご意見を頂いている。</p>		

18	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	本人が快くお手伝いして下さることや今まで生活して来られた中のお得意なことをさぐり共に支え合う関係を作っている。		
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	「ご本人にとって・・・」をご家族様と共に考え、お互いの役割を理解しながら、協力していける関係を作っている。		
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	入所前に通っておられた喫茶店の方が来られることがありゆっくり話して頂けるようにしている。	利用者は家族と買物や馴染みの喫茶店、墓参りなどに出かけている。職員と一緒に近くの会館で催される寄席に出かけたり、百貨店や大型ショッピング施設、近所のお店に買い物に出かけるなどこれまで培ってきた社会との関係を継続でき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	それぞれの相性や関係性を考慮して、日々安心してすごして頂ける空間作りに配慮している。		
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	在宅復帰時には、ケアマネージャーやご家族様への情報提供はもちろん、その後も困ったことや心配事についての相談を受けフォローしている。		

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	日々のコミュニケーションの中からふと浮かび上がる思いに耳を傾けている。また、日々生活されている表情やしぐさにも気をくばり情報収集し、その人らしい暮らしを検討している。	日頃の利用者の表情や雰囲気などを観察し、希望や意向を把握するように努めている。利用者の趣味の編み物や裁縫、花の世話、盆栽などを通してその人らしい暮らしの支援を心がけている。誕生日には利用者の希望のプレゼント（指輪・本等）購入や外出支援を行っている。	
----	--	---	--	--

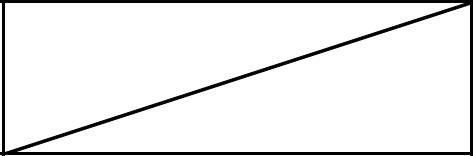
24		<p>○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努める</p>	<p>ご家族様、ケアマネージャー、訪問看護師など、その方に関わって来られた方々から情報を頂いている。入所前の訪問時には、失礼にならない様に配慮しながらお部屋の様子を拝見している。</p>		
25		<p>○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている</p>	<p>日々変化する身心の状態に合わせて支援していける様、日頃の生活の記録を多く残し、全スタッフに周知している。</p>		
26	10	<p>○チー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>スタッフ、ご家族、Dr、看護師などのチームのベクトルを合わせるためのカンファレンスを必要に応じて開催し、介護計画を作成している。</p>	<p>介護記録を基に介護計画の実施状況を確認し、モニタリングを行い見直しを行っている。介護計画作成時はユニットの職員全員が参加してサービス担当者会議を開き、職員の意見を聴取している。サービス担当者会議には職員以外に必要なに応じて利用者家族や看護師が参加している。</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>SOAPに基づいた記録をし、本人の声を拾いあげ情報の収集、分析、評価を実施しながら介護計画を作成している。</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>体調の変化に応じて食事内容や形態をご家族と話して提供している。訪問看護や、リハビリのための受診やなど医療の側面からの支援にも柔軟に取り組んでいる。</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>町内の方々の理解し協力を頂き、婦人会、老人会への参加できている。地域の「民謡の会」の方々との発表会の機会があり、協力関係がある。</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 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>1階にクリニックがあり、体調の変化に 早急に対応して頂けている。休日、夜間 も相談に応じて下さり、適切な指示が頂 けている。</p>	<p>ほとんどの利用者が事業所の協力医療 機関である1階の内科クリニックから 週1回の往診を受けている。入居以前 から利用している皮膚科、婦人科、精 神科等の受診の付き添いは基本的には 家族であるが、必要に応じて職員が付 き添い情報を共有している。利用者の 受診の結果は、家族に連絡するととも に職員間の情報の共有も行っている。</p>	
31		<p>○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</p>	<p>看護師は自分の役割を理解し、介護職の 相談に応じて適切に対応している。看護 師による研修の機会もあり、協力してケ アに取り組んでいる。</p>		
32		<p>○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</p>	<p>1階の松田クリニックDrのご指示の下、 入院・退院時の適切な対応が出来てい る。入院先Drと松田Drとの情報交換によ り、安心した状態で退院して頂けてい る。</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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</p>	<p>体調の変化がある度にご家族様に本人の 様子をお伝えし、意向を確認しながら今 後の対応を決めている。重度化や終末期 については、入所の際にホームの考え方 をお伝えし、本人にとって一番の環境を 関係者全員で考えている。</p>	<p>事業所の方針として入所の時点で、利 用者が今まで通りの生活を送ることが できるように援助することを伝えている 。終末期には看取りの指針を医師、 家族と事業所で話し合い、リスクを含 め説明し同意書を交わしている。また 状態の変化に応じて看護師を交えて関 係者会議を持ち対応している。家族が 職員と一緒に安心してケアに係われる ように支援し、開設以来6～7人の看 取りをしている。</p>	
34		<p>○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</p>	<p>急変時や事故発生時の対応についての勉 強会を実施している。ホームの看護師に より随時指示を受け、実践に備えてい る。</p>		

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	消防訓練を年2回実施している。運営推進会議の際にも、災害発生時の地域の連携について話し合っている。	消防訓練は年2回実施している。災害マニュアルの研修を実施しており、緊急通報装置や非常時連絡先一覧表、警報発令器、スプリンクラー等防災設備も完備している。地域との協力体制の構築は町会長に呼びかけ準備中である。水、ご飯、味噌汁、カップラーメン等を備蓄している。	
----	----	--	---	--	--

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	入職時には必ず「個人情報保護」について確認している。日々、尊敬の念を忘れない対応を心かける様指導している。	基本的な接遇マナーの理解、ケアの中で気をつけなくてはならない事など全員で勉強会を行っている。表情や仕草などの非言語的コミュニケーション、話しのテンポ、声のトーン、利用者の言葉を否定しないなど誇りやプライバシーを損ねない言葉掛けや対応ができるように心がけている。書類の管理は事務所の鍵の掛かるロッカーに保管している。	
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	受容的態度で接し、利用者本人が希望を表出しやすい「いい関係」を作っている。		
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	共同生活する上でのルールの下に、日々の体調や気分、気候に応じた個人にとっての「その人らしい暮らし」を支援している。		
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に支援している	生活歴に応じた、その方の身だしなみを考え、誕生日のプレゼントを選んでいる。清潔な整容を心がけている。		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事準備中にただよってくる匂いからコミュニケーションを膨らませ、利用者・スタッフ一緒に出来上がるのを楽しみにしている。箸を配る等の準備を手伝って頂いている。</p>	<p>法人の栄養士の献立に基づき、業者から食材を仕入れ職員が調理している。利用者の能力によって食器や食卓を拭くなど後片付けを手伝っている。利用者の身体レベルの状態の低下により外食は少なくなったが、事業所内で節分に御寿司や敬老の日には会席弁当や、父の日にはテラスでビアガーデンを開設する等している。</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>お茶をクラッシュゼリー状に作り、体調の悪い時ものどごしのいい様に工夫している。バラエティー豊かな飲み物を準備している。</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>利用者個人に応じた口腔ケアの方法を工夫している。訪問歯科と連携し、口腔内の清潔を定期的に確認して頂いている。</p>		
43	16	<p>○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>排泄パターンを理解し、適切な排泄用品を選択することにより、プライバシーにも配慮した自分でトイレに行きたくて頂ける工夫ができています。</p>		
44		<p>○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</p>	<p>便秘が原因によるBPSDを予防するため、排泄リズムを理解し、ケア、キュア、両方の立場から働きかけている。</p>		
45	17	<p>○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</p>	<p>個人に合わせて、スタッフ・時間を臨機応変に対応している。入浴中にはいつも口ずさまれる歌をスタッフと共に歌ったり、手拍子をしたりしている。</p>		

46	<p>○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</p>	<p>ご家族様と相談し、本人の安心できる肌触りの寝具を用意している。日中の休息も本人の生活リズムに合わせて居室環境を整えている。</p>		
47	<p>○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>新しく処方された薬があるたびにお薬説明書を用意し、目的・副作用をスタッフに周知している。</p>		
48	<p>○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</p>	<p>テレビ、雑誌などで目にしたことから、ふと‘やってみたいな’‘作ってみたいな’等を日々の生活の中から少しでもできることを見つけて前向きにトライして頂いている。</p>		
49	<p>○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支援している</p>	<p>地域の食事会の参加や、スタッフと共に近くの喫茶店へモーニングを食べに出かける等、外出する機会を日々の散歩のみにとどめない様に努めている。</p>	<p>身体レベルが低下し、車椅子を必要とする利用者が多くなったため、外出は少なくなっているが、日頃は週1回程車椅子を介助し近所に散歩に出かけている。行事で桜見物に出かけたり、誕生日には近くの喫茶店に職員と一緒にモーニングを食べに外出している。墓参り、通院、買い物等は主に家族が支援している。</p>	
50	<p>○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</p>	<p>自己管理は難しい方が多いが、買い物に行った際は、財布をあずけて、支払いをお願いしている。</p>		

51	<p>○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している</p>	<p>希望される方は少なくなってきたが、必要時には随時対応させて頂いている。</p>		
52	<p>○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）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>急激な温度の変化がないよう空調管理をしている。食堂から見えるテラスは洗濯物を干したり、花を植えたりお茶を飲んだり生活を楽しむ場となっている。</p>	<p>広いリビングのテラスは窓も大きく日差しが差し込みとても明るく開放的である。窓側に食卓テーブル、反対側にはテレビ、ソファのコーナーがあり寛げるように配慮している。廊下は広く転倒予防のカーペットが敷いてある。時にテラスでお茶を飲み花を育て父の日のビアガーデンなど居心地よく過ごせるよう工夫している。</p>	
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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>フロア設置のテレビと随時移動できるテレビがあり他者と一緒に楽しむ内容以外に1人でお好きな内容を遠慮なく楽しむことができている。</p>		
54	<p>○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>入居前よりご家族と相談し、本人の愛着あるタンスや椅子をお持ち頂いている。荷物の搬入段階からご家族、ホームで協力して進めている。長く生活されるうちに少しずつ変化し、本人らしいお部屋が出来ていっている。</p>	<p>居室は洋室でほとんどの人がベッドを使用しているが、ベッドから転倒の多い利用者はベッドを使わずマットを敷くなど工夫している。入居時に、使い慣れたものを持参して欲しいことを説明し、整理タンス、椅子、ベット、写真等を持ち込んでいる。ポータブルトイレを置いている利用者もいる。担当の職員はタンスの中身の入れ替え、エアコンの調節等快適に過ごせるように支援している。</p>	
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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>歩行状態の変化や、認知症の進行により「できること」「わかること」日々の変化に合わせてベッドの高さの調節やお部屋の目印の高さ等臨機応変に対応している。</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	○	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広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	職員は生き生きと働いている	○	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

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
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	日々の申し送り時や、カンファレンス開催時に、理念に沿った介護を実践できているかを確認している。地域の中で、我が家で生活している環境に少しでも近づけることを目指しスタッフに指導している。		
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	地域の老人会・婦人会などの食事会へお誘い頂ける関係が出来ている。地域の「民謡の会」との交流があり、お互いのお稽古の成果を発表する機会がある。		
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	運営推進会議で認知症についての研修をしている。地域の方からの認知症の相談を受けた際は、フォーマル インフォーマルのサービスで、できることできないことをお伝えしている。		
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	利用者の状況やホームでの行事の報告をしている。地域の方からも地域の状況をお知らせ頂き、双方で情報交換しながら利用者が地域で安全に暮らせるように考える機会になっている。		
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に取り組んでいる。	困ったこと、解らないことを常に相談させて頂き、法令順守に基づいたサービスの提供に努めている。		
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	利用者の状況に変化のある度に、「身体拘束しないケアの実践」について話し合っている。どういうことが身体拘束になるか、身体拘束の3つの条件とは何かを日々周知している。		

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>研修会に参加したスタッフを中心に勉強会をしている。ホームで虐待防止の取り組みはもちろん地域の方々とも情報交換し、小さなサインを見逃さない様に努めている。</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>その方が有する権利を阻害されることのない様に、必要時は関係者と話し合いながら、制度の活用を支援している。</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>重要事項を十分にご理解頂けたことを確認し契約をさせて頂いている。契約締結後も、ご質問等があればいつでもお答えさせて頂くことをお伝えし納得してご利用頂ける様に努めている。</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>ご面会の際には、ご利用者のご家族様とのやすらぎの時間を邪魔しない様に配慮しながら、できるだけ声かけをさせて頂き情報の交換・共有に努めている。頂いたご意見はスタッフに周知し反映する方法を考えている。</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>1ヶ月に1回の全体会議時には必ず。スタッフ1人1人の意見を求めている。大勢の中で意見を言えないスタッフには日々の会話を通じ、さりげなく聞くことのできる時間を作っている。</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>個人能力や事情も考慮しながら勤務体制を考えている、キャリアパス計画を掲示し、目標を持って働ける様な環境を作っている。</p>		
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>事業所内研修、法人研修、社外研修と多くの研修の機会を用意している。入職時にはそれぞれの力量や経験に応じて指導する時間を設定している。</p>		

14	<p>○同業者との交流を通じた向上 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>研修会、交流会に参加し、意見交換している。自分たちのサービスを振り返り、さならる向上に向けて考える良い機会となっている。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○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、関係づくりに努めている</p>	<p>入所前にご家庭に行かせて頂きご本人が安心して生活して来られた環境を把握する様にしている。ご本人が大切にされて来られたことを受け止め不安のない関係作りを実践している。</p>		
16	<p>○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、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>ご家族様のお話をたくさん伺うことが関係作りの第一歩と考えている。ご利用者と向き合って来られたご苦勞をねぎらいならサービスを開始している。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>本人と家族が必要としている支援を見極めるためにケアマネージャー看護師、Dr等、多くの方のご意見を頂いている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係 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</p>	<p>本人が快くお手伝いして下さることや今まで生活して来られた中のお得意なことをさぐり共に支え合う関係を作っている。</p>		
19	<p>○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</p>	<p>「ご本人にとって・・・」をご家族様と共に考え、お互いの役割を理解しながら、協力していける関係を作っている。</p>		

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	入所前に通っておられた喫茶店の方が来られることがありゆっくり話して頂けるようにしている。		
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	それぞれの相性や関係性を考慮して、日々安心してすごして頂ける空間作りに配慮している。		
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	在宅復帰時には、ケアマネージャーやご家族様への情報提供はもちろん、その後も困ったことや心配事についての相談を受けフォローしている。		

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	日々のコミュニケーションの中からふと浮かび上がる思いに耳を傾けている。また、日々生活されている表情やしぐさにも気をくばり情報収集し、その人らしい暮らしを検討している。		
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	ご家族様、ケアマネージャー、訪問看護師など、その方に関わって来られた方々から情報を頂いている。入所前の訪問時には、失礼にならない様に配慮しながらお部屋の様子を拝見している。		
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	日々変化する身心の状態に合わせて支援していける様、日頃の生活の記録を多く残し、全スタッフに周知している。		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>スタッフ、ご家族、Dr、看護師などのチームのベクトルを合わせるためのカンファレンスを必要に応じて開催し、介護計画を作成している。</p>		
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>SOAPに基づいた記録をし、本人の声を拾いあげ情報の収集、分析、評価を実施しながら介護計画を作成している。</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>体調の変化に応じて食事内容や形態をご家族と話して提供している。訪問看護や、リハビリのための受診やなど医療の側面からの支援にも柔軟に取り組んでいる。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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>町内の方々の理解し協力を頂き、婦人会、老人会への参加できている。地域の「民謡の会」の方々との発表会の機会があり、協力関係がある。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>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>1階にクリニックがあり、体調の変化に早急に対応して頂けている。休日、夜間も相談に応じて下さり、適切な指示が頂けている。</p>		
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支援している</p>	<p>看護師は自分の役割を理解し、介護職の相談に応じて適切に対応している。看護師による研修の機会もあり、協力してケアに取り組んでいる。</p>		

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	1階の松田クリニックDrのご指示の下、入院・退院時の適切な対応が来ている。入院先Drと松田Drとの情報交換により、安心した状態で退院して頂けている。		
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	体調の変化がある度にご家族様に本人の様子をお伝えし、意向を確認しながら今後の対応を決めている。重度化や終末期については、入所の際にホームの考えをお伝えし、本人にとって一番の環境を関係者全員で考えている。		
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	急変時や事故発生時の対応についての勉強会を実施している。ホームの看護師により随時指示を受け、実践に備えている。		
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	消防訓練を年2回実施している。運営推進会議の際にも、災害発生時の地域の連携について話し合っている。		

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	入職時には必ず「個人情報保護」について確認している。日々、尊敬の念を忘れない対応を心かける様指導している。		
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	受容的態度で接し、利用者本人が希望を表出しやすい「いい関係」を作っている。		

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、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>共同生活する上でのルールの下に、日々の体調や気分、気候に応じた個人にとっての「その人らしい暮らし」を支援している。</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>生活歴に応じた、その方の身だしなみを考え、誕生日のプレゼントを選んでいる。清潔な整容を心がけている。</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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>食事準備中にただよってくる匂いからコミュニケーションを膨らませ、利用者・スタッフ一緒に出来上がるのを楽しみにしている。箸を配る等の準備を手伝って頂いている。</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>お茶をクラッシュゼリー状に作り、体調の悪い時ものどごしのいい様に工夫している。バラエティー豊かな飲み物を準備している。</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>利用者個人に応じた口腔ケアの方法を工夫している。訪問歯科と連携し、口腔内の清潔を定期的に確認して頂いている。</p>		
43	16	<p>○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>排泄パターンを理解し、適切な排泄用品を選択することにより、プライバシーにも配慮した自分でトイレに行って頂ける工夫ができています。</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>便秘が原因によるBPSDを予防するため、排泄リズムを理解し、ケア、キュア、両方の立場から働きかけている。</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>個人に合わせて、スタッフ・時間を臨機応変に対応している。入浴中にはいつも口ずさまれる歌をスタッフと共に歌ったり、手拍子をしたりしている。</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>ご家族様と相談し、本人の安心できる肌触りの寝具を用意している。日中の休息も本人の生活リズムに合わせて居室環境を整えている。</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>新しく処方された薬があるたびにお薬説明書を用意し、目的・副作用をスタッフに周知している。</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>テレビ、雑誌などで目にしたことから、ふと‘やってみたいな’‘作ってみたいな’等を日々の生活の中から少しでもできることを見つけて前向きにトライして頂いている。</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>地域の食事会の参加や、スタッフと共に近くの喫茶店へモーニングを食べに出かける等、外出する機会を日々の散歩のみにとどめない様に努めている。</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>自己管理は難しい方が多いが、買い物に行った際は、財布をあずけて、支払いをお願いしている。</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>希望される方は少なくなってきたが、必要時には随時対応させて頂いている。</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）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>急激な温度の変化がないよう空調管理をしている。食堂から見えるテラスは洗濯物を干したり、花を植えたりお茶を飲んだり生活を楽しむ場となっている。</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>フロアー設置のテレビと随時移動できるテレビがあり他者と一緒に楽しむ内容以外に1人でお好きな内容を遠慮なく楽しむことができている。</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>入居前よりご家族と相談し、本人の愛着あるタンスや椅子をお持ち頂いている。荷物の搬入段階からご家族、ホームで協力して進めている。長く生活されるうちに少しずつ変化し、本人らしいお部屋が出来ていっている。</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>歩行状態の変化や、認知症の進行により「できること」「わかること」日々の変化に合わせてベッドの高さの調節やお部屋の目印の高さ等臨機応変に対応している。</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	○	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
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	職員は生き生きと働いている	○	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