

ホーム名：グループホーム高石						
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	利用者様の想いを組み取り、生きがいのある暮らしになるよう、自立支援を踏まえたケアを継続している。	理念は施設入口の近くの壁に高く掲げられてあり、毎朝職員によって唱和されている。理念の主旨は入居者の「自分らしさと、生き甲斐と、共同生活の実現」を目指したものであり、職員の福祉業務への指針となっている。	理念はパンフレットにも記載されるよう望まれます。また壁に掲げられた理念の文字はもう少し大きくされてはどうだろうか。	
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	地区の盆踊りやお祭り、近隣の喫茶店の利用、スーパーへの買物等にもお連れしている。	地域密着型のホームとしての意義に沿うようにしている。地元祭事の参加や自治会にも加入しており、地域との関わりを深めている。隣にある喫茶にもよく出かけたりし、近所付き合いも含めて、幅広い活動をしている。	地元の社会資源の活用をもう少し図れるよう望まれる。自治会や市にも働きかけをされ、例えばボランティア活動の積極的な受け入れも図られるよう望みたい。	
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	商工フェスティバルの参加や、SOSネットワーク事業連絡会への参加、地域のスーパー等で行う介護相談会や小、中学校の福祉教育の参加を行っている。			
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	運営推進会議では、サービスの状況や職員のスキルアップに向けての研修、行事の報告等を行っている。その際、家族様の要望や他参加者の意見を反映している。	運営推進会議は2ヶ月毎に開催されている。社会福祉協議会、校区委員長、施設の関係者をはじめ、家族代表者からは毎回出席され入居者の生活状況などの報告や提案、意見などが提起され話し合われている。議事録は家族に郵送され、共有化が図られている。	毎回の安定した参加者のメンバーとして包括支援センターや市職員の出席も促され会議の充実化を図られるよう望みたい。	
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取り組んでいる。	月に一度利用者様の状況を報告。入居相談・困難事例・空床状況などの相談を行っている。又地域密着連絡会にも参加し、情報共有を行い協力体制を強化している。	市との連携では社協を仲介した場合が多い。施設からは入居者の生活状況の報告や助言を求めたりする。市からは入居希望者の困難事例の受け入れを求められたりすることもあり、当施設は積極的な受け入れ先として定評を受けている。	市は他方面から福祉情報を蓄積している。外部研修の情報をもらったり、地元と施設の接点となりえる活動の提供を受けたりして、より積極的な関わりをもたれるよう期待したい。	
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	外部研修や自社の勉強会に参加し、フィードバックしている。身体拘束の意味を職員間でしっかりと理解するよう努めている。	家族には重要事項の取り決めに従って身体拘束はしないと説明している。職員は高石病院の内部研修でこの認識を習得しており身体拘束のない介助支援を実践している。入居者の身柄の安全のために外出用エレベーターの使用の際は職員とともに利用するように取り計らわれている。	施設は入居者に「その人らしい生活ができる。」ような支援をしている。また同時に「身の安全」をも守っている。この2つの基本方針をこれからもバランスよく維持継続されていくよう期待したい。	
7		○虐待防止の徹底 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	定期的な勉強会を行い、虐待防止について職員間で理解を深めている。			

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>外部の研修等に参加し、理解を深めフィードバックしている。成年後見人制度が必要と思われた方には、必要性を話しあい実際に制度利用に繋げている。</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>重要事項説明書にてホームについて十分に説明を行った上で、契約を凍結している。</p>		
10	<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>運営推進会議の参加を促し、意見を頂ける機会を作っている。参加出来ない家族様については、面会時に管理者が面談を行うようにしている。利用者の意見は毎月の報告書に載せケアに反映している。</p>	<p>家族の意見や要望は運営推進会議を通して発議される場合が多い。また家族が施設を訪問されたときは必ずケア・チェック表を見てもらい、意見や要望を聞くようにしている。家族の話はすぐに管理者に伝えられ、問題点の話し合いが行われている。</p>	<p>施設を訪れる家族の方は多い。この雰囲気が開かれた施設のイメージとして定着している。これからも家族が訪問しやすく話しやすい施設であらんことを願うものである。</p>
11	<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>随時面談を行い、個々に意見を聞く環境を作っている。改善できる部分に関しては、チーフや代表者と話し合い、意見を反映させるようにしている。</p>	<p>職員は常に改善点や要望点があれば、管理者に相談するようにしている。問題点の対処は法人定例会で提出され、反映に向けての討議がなされている。</p>	<p>職員は管理者と話しやすい環境の中で支援活動にあたっている。この信頼関係の維持と継続を図っていかれるようお願いしたい。</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>個々にて責任とやりがいを持って頂けるよう、利用者担当を決めたり、その他の業務も役割を決めている。</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>個々のレベルに合わせ、定期的に勉強会を行っており、個々のスキルアップに繋がるよう努めている。</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>SOS会議や地域密着会議の参加。福祉教育や災害ボランティア等にも職員が積極的に参加を行い、ネットワークの構築を行っている。</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、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>本人とのコミュニケーションを密に取り、安心した環境下で生活して頂けるよう努めている。</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>初回面談時に家族様の意見や要望をしっかりと聞き取り、解決策と一緒に考えていく体制を常時持つよう心掛けている。</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>本人の既往歴と生活歴を踏まえ、本人様と家族とが必要とするサービスの見極めができるよう努めている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>利用者様のご自身で出来る事は行って頂けるよう心掛け、暮らしを共にする者同士の関係バランスを築いている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>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>家族様と情報を共有できるように、個々のケアチェック表を見て頂いたり、家族を含めた外出等も行い、家族の行事にも参加できる機会を作っている。</p>		
20	<p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</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>入所前から通っている美容院や病院に行き、馴染みのある方々との交流を継続している。又、盆踊りや祭りごとにも参加し、馴染みのご近所さまとの交流も行っている。</p>	<p>職員は家族や入居者から馴染みの場所や人について十分に聞かされ、把握している。場所によっては家族の協力も必要であるが希望は叶えられるようにしている。近くの美容院からも来てもらったり、あるいは出かけたりして、よしみを深めたりしている。</p>	<p>施設から身近な所でも、なじみの場所や人との繋がりができる事もあり、可能な限り新しい所への接触を図られるようお願いしたい。</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>レクリエーションや行事等を通じ、利用者間のコミュニケーションを図っている。同じ生活の中で利用者同士が支え合えるよう、支援に努めている。</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>契約が終了してしまうと連絡を取る機会が減り、疎遠になってしまっている。</p>		

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	<p>○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</p>	<p>アセスメントや日々の会話の中で、一人一人の想いや希望を組み取り、実践していけるようにチームで話し合いを行っている。</p>	<p>本来の入居者の思いや要望が何であるかを把握するために、アセスメントの利用や入居者との接触からくる反応を見定めようとしている。考察の結果についてはその共有化を図るように努めている。</p>	<p>一人ひとりの仕草や表情については観察ノートの作成と分析などされ、出来る限り客観的で正確な判断をされるようお願いしたい。</p>
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>生活歴や生活環境を家族様との交流の中で把握できるよう努めている。</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>一人一人の生活リズムを崩さないよう努めている。その日の表情、行動など色々な状況にも気を配り、医療との連携も図っている。</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>月1回の一人一人のアセスメントを行い、医療、ナース、歯科の方々との連携を図り介護計画を作成している。</p>	<p>介護計画については認知症介護歴22年の介護福祉士があたっている。一人ひとりのアセスメントを基本とし、医療関係者の意見を取り入れ入居者にとって最適のケアが行われるようにしている。長期の計画を1年間とするも3か月毎に見直しをし現状に即した介護に徹している。</p>	<p>関係者多数の意見と担当者の意向が反映され、総合的に優れた介護計画になっている。これからもこの体制の継続を期待していきたい。</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>ケアチェック表をしっかりと記入し、特別な事があれば特記事項に記録し、全職員が把握できるようにしている。又、申し送りノートも活用している。</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>本人様や家族のニーズをしっかりと捉え、個別での対応を臨機応変に行っている。また、隠れたニーズに関しても、上手く導き出せるよう、本人様や家族とのコミュニケーションを密にしている。</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>地域の商店等に買物に出かけたり、飲食店やコミュニティーカフェ等に出かけたりして、地域と馴染める機会を作っている。</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>入居される前より通院されていた病院への受診の付き添いや、馴染みの医師の往診等を継続している。</p>	<p>従来からのかかりつけ医の受診希望者についてはその関係が途絶えることのない配慮がなされ、現在2名の方がかかりつけ医を利用している。うち1名は職員は付き添いで受診している。施設の協力医としてはホームの階下に高石病院があり、7名の方がその往診を受けている。</p>	<p>従来からのかかりつけ医と協力医、そして家族との連絡と仲介の役割を果たしている。職員は三者間の連絡内容をよく認識され共有化を図られて支援活動されるよう期待していきたい。</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>ケアチェック表や申し送りを通じて職員間で身体状況を把握し、医療連携を通じて看護師への情報提供も行っている。</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。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>入院時は介護サマリーやケアプランを提示し、日々の状態の情報提供を行っている。退院時には、カンファレンスを開催して頂き、入院先の医師や看護師等からの情報を受け取っている。</p>		
33	<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・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>重度化の場合は、必要に応じ専門医の往診を実施し、必要な福祉用具等も取り入れ、どのような方向性でケアを継続していくかを、家族様を含め都度話し合いを行っている。</p>	<p>家族には入居時に、重度化から終末期、見取りまでの段階を重要事項の約定に従って説明し、承諾を得た上で入居してもらっている。職員は重度化からの介助知識と技術を有している。現在、家族の方々の要望は見取りまでを願っておられ、施設や医師は万全の体制でこれを受諾している。</p>	<p>家族のない独り身の方についても、成年後見人を家族同様とされ、相談と連絡を密にされている。これからもこの方針を維持され、最期までの支援をお願いするものである。</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、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>救命救急の研修に参加し、AEDの使い方も勉強してきている。</p>		
35	<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>年に2回法人全体で消防訓練を利用者と共に行っている。</p>	<p>消防避難訓練は消防署の立ち合いも含め、年2回実施されている。施設内の訓練になるが、職員が入居者を廊下の端まで誘導していく。そこからは消防署の指導に従うようにしている。施設では失火しない対策としてガス器具は使用していない。廊下には強力な消火栓が設置されている。</p>	<p>緊急時には初期消火活動と消防署への通報、階下の職員への応援要請が大切である。消防署とは特に煙に対する対策、建物の外への避難方法などの話し合いを重ねられるよう望みたい。</p>

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	個々に対する声掛けやケアの方法を工夫している。生活歴をしっかりと踏まえ、本人様の尊厳をしっかりと守るよう心掛けている。	職員は一人ひとりの生活歴と特性を考慮して各人に合った接し方をしている。入居者には「お父さん」「お母さん」と話しかけをし、入居者も自然にそれを受け入れしている。どのような場合も基本的な人格の尊重とプライバシーの確保には留意している。	一人ひとりの人格を認め合うことは必然的にプライバシー確保に連結されていく。これからも親しみと礼節の調和がとれた支援を続けていかれるようお願いしたい。
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	日々の言動や行動の中での気づきを得て、声掛けを行う事で、本人様の希望や想いを引き出すようにしている。		
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し、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	その日その日の状況に応じ、タイムスケジュールにとらわれず、本人様のペースに合わせるように努めている。		
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	月一回の理美容にて、カットやカラーを行い、外出する時などは、化粧をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	その日の体調や嗜好に合わせて、個別でメニューを変えたり、形状を変えたりしている。昼食は職員と一緒に召し上がって頂き、楽しく摂取できる環境を整えている。	給食専門業者から配達された食事を調理して配膳をしている。食事を楽しんでもらうため、各人の盛り付けに変化をもたらせている。祭事や行事には特別な手料理が出されている。昨年のクリスマスにはおかわりのできるお好み焼きがふるまわれた。また外食は月に3、4回行われて喜ばれている。	食事時間はいかにも楽しそうである。職員と入居者は一体となっている。この関係については特に改善点はないようである。これからも和気あいの食事時間をすごさせて頂きたい。
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、集会に応じた支援をしている	摂取量や水分量を記録し、少ない時は、嗜好品を提供する事で、摂取量の確保に努めている。		
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	1日3回食後の口腔ケアを実施し、週1回の歯科衛生士の訪問みて、口腔内の状況をチェックしている。		
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。	個々の排泄リズムを把握し、定期的なトイレ誘導やオムツ交換を行っている。	排泄チェック表を基本にしてトイレ誘導をしている。自分でできる事は自分でしてもらうようにして可能な限り見守りでの支援を心がけている。	一人ひとりの排泄支援状況をまとめられ、自立排泄に向かっての段階的な目標を定めてはどうか。時間と根気が要求される支援であるが一考させて頂きたい。
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	排便状況は毎日チェックを行い、薬だけに頼るのではなく、食物繊維の摂取の促しや、運動を行う機会を作るようにしている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴の曜日等は決めておらず、本人様の体調や気分により入浴を行っている。週2回の入浴以外にも、必要に応じ毎日入浴する等個別対応を行っている。	週に2回は入浴が行われている。湯は毎回入れ替えられている。本人が入浴を拒んだ場合は日時を変えたりしている。シャンプーは各人の好みのものを使うようにしている。入浴時には常に職員は入居者に話しかけるよう心掛けている。	入浴を拒む入居者のほとんどは現在の状況変化を好まない心理からくる場合が多い。入浴前からの楽しい話しかけ次第で気分転換も可能な場合もあり、時間差の節約にもなる。試行錯誤もあると考えられるが、一考させて頂きたい。

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	利用者の体調の変化に合わせて、臥床のタイミングを変えている。季節により加湿器や湯たんぽ等の使用を行い、安眠できる環境を作っている。		
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	薬情をしっかりと読み込み、薬について把握するよう努めている。体調に変化があった場合は、主治医とも相談するように努めている。		
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	生活歴や家族からの聞き取りにより、お花が好きな方には華道クラブに参加したり、外出が好きな方は、外出に行ったりしている。		
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支援している	コーヒが好きな方は喫茶店にお連れしたり、自然が好きな方は公園を散歩したり、旅行が好きな方は旅行に行ったりもしている。	本施設は外出支援が多い。特に近所の喫茶店にはよく出かけている。近くのスーパーや往復30分くらいの高石神社にも出かけている。家族の要望と協力のもとで白浜公園、大阪中之島のイルミネーション、神戸動物園にも出かけている。	外出支援は入居者にとって特別な時間である。近隣の外出は比較的容易に実行しやすい面もあると考えられる。新たな場所を模索され、これからもできる限り外出支援されるよう期待したいものである。
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	買物に出かけた時は、好きな物を自身で選んでもらうようにしている。お金の管理が可能な方に関しては、家族様の了承の下、本人様に財布を預けている。		
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している	遠方の家族へは電話の機会を持ってもらうようにしている。難聴で聞き取りにくい時は、職員が間に入り聞き取りし繋ぐようにしている。		
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）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	空調管理や季節感のある飾り等、生活感や季節感を味わえ、くつろげる場所に努めている。	施設が建物の五階にあることから遠望ができ、実に開放的である。正方形のリビングのうち二面がガラス窓であり、自然採光のおかげで全体が明るい。壁には季節ものと月々の作品が飾られ感情豊かな雰囲気が演出されている。室温は空調によって真冬真夏でも過ごしやすい。テレビはいつでも見ることができる。何といても職員と入居者の自然で楽しい話声がリビングを一層明るいものとしている。	リビング全体の明るさは申し分なく職員の対応もいい。これからも入居者が一日リビングで楽しくすごされるよう継続支援を願いたい。
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	一人になれる小さな机を設置したり、気の合った者同士で過ごせるよう、座席については職員側でも気を配るようにしている。		
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	家族様の協力のもと、思い出のある家具や写真等を持ち込んでもらっている。	各居室は入居者と家族で相談され、気に入った家具や衣服などが持ち込まれている。できる限り入居前の生活の雰囲気を守るようにしている。部屋は職員が毎日清掃しモップ掛けも2、3日毎に行っている。布団干しは乾燥機を使っている。入口の表札は工夫を凝らしており、大人の潤いのあるものになっている。	居室は個人の特性を十分に活かせるところでもあり、本人が望むものをできる限り聞き取りしてあげ可能な範囲での実現に努めてあげるよう期待していきたい。
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	居室内で一人でも行動が出来るよう、ベッドやダンスの配置等も工夫している。時間がすぐにわかるよう、枕元に時計を置いておられる利用者もいる。		

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	○	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と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ほぼ全ての利用者として ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の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	職員は活き活きと働いている	○	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