

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23年 3月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673500098
法人名	医療法人 小山クリニック
事業所名	グループホーム れんげそう
所在地	鹿児島県南さつま市金峰町尾下390番地 (電話) 0993-77-2646
自己評価作成日	平成23年1月10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.kagoshima-kaigonet.com/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=4673500098&SCD=320
-------------	---

【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 福祉21かごしま
所在地	鹿児島市真砂長54番15号
訪問調査日	平成23年3月1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)】

広々とした田園地帯に立てられたホームで、大きな窓や天窓から自然の光りが差し込み明るくゆったりとしたつくりになっています。目の前に金峰山が眺められ朝日に向かって手を合わせる利用者の姿があります。また周囲には小学校や学童保育施設等もあり、地域の子供達との交流機会が豊富です。スタッフは人生の先輩である利用者と共にゆっくり楽しく、笑いの絶えない生活を目指していますが、年々重度化が進み医療が必要な利用者が多くなってきました。医療施設を関連機関に持ち敏速で適切な助言が得られ、利用者や家族の大きな安心感になっています。また医師である施設長の思いもあり、本人、御家族の思いを大切に、看取りまで視野に入れた取り組みを行なっています。

【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)】

- ホームの周囲は静かでゆったりとした田園風景が広がり、その先には金峰山が望め豊かな自然に包まれている。小学校や学童保育施設等も近隣に位置し、地域の子供たちとの交流も活発に行われている。ホームは協力医療機関との連携を密に図り、特に利用者の健康管理と安全確保に重点を置いて、日常のケアの充実に管理者と職員が一体となって取り組んでいる。
- 日常業務では利用者の尊厳を大切に、「ありがとうが飛び交うれんげそう 駄目を言わないサービス」を接遇スローガンにして利用者のケアに取り組み、ご家族や利用者の安心につながっている。管理者と職員による月1回の定例会では、利用者の状況を中心に話し合いが行われ、出された意見や提案をサービスの質改善につなげる取り組みが行われている。
- 運営推進会議での各委員からの意見や提案も対応策が十分検討されると共に、市の担当者とも連携を密に図り、得られた助言等も運営に反映している。研修・広報・安全委員会を職員主催で行い、そこでの提案も運営やサービス向上に活かし、ご家族には「れんげそう便り」を発行・送付する取り組みも始めている。
- 隣接する小学校の児童との年賀状の交換、週1回は昼休みに肩もみに小学生が訪れる他、保育園児・中高生との交流が行われている。近隣の昔馴染みの方々が日常的に頻りに訪問して頂いている状況であり、地域との交流は活発で利用者はこれを楽しみにして日々を過ごしている。

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
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	毎日の朝礼前に理念を唱和して、理念の浸透と理念を意識したサービスの実践を心がけているが、転倒も多く発生した。	事業所独自の理念を作り、利用者本人の思いを大切にして、安全な生活づくりを基本に日々のケアに取り組んでいる。朝礼時に唱和を行い、感謝の気持ちで実践に努めている。	
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人として日常的に交流している	利用者の重度化に伴い、日常的な地域活動への参加は困難な状況になっているが、小学生や保育園児との交流など行なっている。	隣接する小学校の児童との年賀状の交換、週1回の昼休みの肩もみ時の交流を始めとして、保育園児・中高生との交流が行われている。近隣の昔馴染みの方々が日常的に頻繁に訪問して頂いており、利用者はこれらの交流を楽しみにしている。	
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。	介護実習生の受け入れや小学生、保育園との交流会を行っている。また民生員の方々などへ認知症についての学習会を呼びかけている。		
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	2ヶ月に一回定期的開催し、生活状況の報告やいろいろなマニュアルの検討を行い、日々のサービス向上に役立っている。	会議は行政の職員・民生委員・家族をはじめ多くの委員の参加を得て、ホームの活動や問題点を話し合い、そこでの情報や提案を職員で共有すると共に、日々のサービス向上に役立っている。	

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。	毎回推進会議に出席していただき、いろいろなアドバイスをもらいサービス向上につなげている。又日頃から連絡を取り合っている。いつでも相談できる関係ができています。	市担当者には毎回の運営推進会議に出席いただくと共に、電話や訪問での相談に助言・対応して頂くなどの連携を図り、サービス向上に取り組んでいる。	
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。	身体拘束のみならず言葉による行動制限にも気をつけ、その弊害を正しく理解して職員全員で拘束しないサービス提供に取り組んでいる。またまた家族の了解を頂きながら、センサーを活用して行動制限のない危険防止も行っている。	居室や玄関の施錠は原則として行っていない。特に言葉による行動制限にはマナー研修等を通じて理解を深め、ケアへの反映を図っている。利用者個々の行動パターンも把握して、危険防止の対応方法を職員が共有するように努めている。	
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	毎年虐待防止についての勉強会を開き、施設内を問わず地域でも見過ごすことのないよう防止に努めている。		
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。	年に一回権利擁護についての勉強会を開いていく。		

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
9		○契約に関する説明と納得 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。	契約時に十分な時間を取って読みあわせをしながら、事故発生時や終末期の対応など丁寧に説明して納得して頂くよう努めている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	利用者の意見や要望は日々の生活の中でくみ取り、出された意見はミーティング等で話し合っている。また家族からは推進会議出席時や日頃の面会時などで要望をお聞きし、運営に活かせるようにしている。	ご家族からの意見や要望は運営推進会議や面会時にお聞きし全職員で内容を共有し、サービスに具体的に反映できるように努力している。利用者の思いや意見は日常の会話・筆談・見守りなどで把握に努めている。	
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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。	毎月の定例会や朝礼などで聞く機会を設けているが、全てを反映する事は困難になっている。	管理者は、朝礼や申し送り時のミーティング、月1回の定例会で職員や各委員会の意見や提案を聞き取り、業務改善や利用者へのサービス向上に反映するように取り組んでいる。特に定例会は、進行係や書記を当番制にして、意見を出しやすい雰囲気作りにも工夫している。	
12		○就業環境の整備 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。	職員の勤務状況や悩みを把握して、働きやすい職場環境の向上に努めている。		

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
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>	勤務調整が困難な事が多いが、外部研修の呼びかけを行ったり、毎月の定例会の中で研修の機会を設けている。		
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>	他グループホームの推進会議に参加したり、地区の連絡会に参加してお互いに交流して悩みを話し合ったり、勉強する機会を設けている。		

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
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	新しい環境で不安一杯の気持ちを理解して、職員一人ひとりが信頼関係が早く築けるよう、利用者の声に耳を傾け本心を掴む努力をしている。		
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	入居前より見学の手機を設けて、施設の特徴の説明や生活での悩み事をお聞きして、良好な関係作りに努めている。		
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	家族や医療機関や今までのサービス機関と連絡して適切なサービスが提供できるよう努めている。		
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	人生の先輩として常に学ぶ姿勢を持ち、ありがたい気持ちを忘れずに接するようにしている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	ご家族と共にここでよかったと思われる生活づくりを理念に掲げ、日ごろから面会時等を利用して共に支えあって生活を支えていく事を話し合っている。		
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	自宅周辺にドライブに行ったり、家族に外食や面会をお願いして関係が途切れないようにしている。	本人が希望する馴染みの美容院や商店への同行及びお墓参り、ドライブ等を可能な限り支援している。ご家族や近隣の方々の訪問も多く、その折は一緒にゆっくりと過ごせるように配慮している。	
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	難聴でお互いの会話が難しい方が多いが、職員が橋渡しになって関わりを持ってもらうようにしている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	入院されている方など頻回に面会に行き、今までの生活状況をお知らせするなど支援に努めている。		

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
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。	日々の生活の中で言動や表情に気をつけて意向の把握に努め、実現に向けて検討している。	入所時のご家族からの聞き取り及び日常の対話・筆談・所作から思いや意向を把握するように努めている。職員で意見交換して利用者本位の支援に取り組んでいる。	
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	今までの生活状況や仕事歴など詳しくお聞きしたり、利用サービス機関からの情報提供を検討してこれまでの経過の把握を行っている。		
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	一人ひとりの生活状況を注意深く見守り、出来る事できないことの把握に努めている。また生活記録表や申し送り帳を活用して日々の状態把握に努めている。		
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	本人や家族の意向、主治医意見を参考に、安全と健康に心がけた計画作成に努めている。	利用者の自尊心を尊重して、安全と健康に配慮し、本人がより良く暮らすために、主治医や職員の意見を反映した介護計画作成に努めている。定期的及び状況に応じてプラン内容の検討、評価、見直しも行なわれている。	

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		○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	生活記録や申し送りノートを活用に日々の気付きを記入し、毎日の朝礼でも報告して情報の共有化を図り、実践に活かしている。		
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	転倒が続き安全重視の生活になってきたが、専門医受診が必要な方などスムーズに受診が受けられるよう援助を行なっている。		
29		○地域資源との協働 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	推進会議で地域の方へ無断外出時の対応をお願いしたり、学生ボランティアの受け入れも行って、豊かな暮らし作りを援助している。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	主治医は2週間に一回の往診を行い、変化があったときはすぐに対応できるようにしている。また専門医受診時は紹介状を書いてもらい、適切な治療が受けられるよう援助している。	一人ひとりの利用前の受診状況を十分把握し、家族や医師との連携を密にして受診を適切に支援している。協力医療機関が近隣にあり、緊急時にも適切な医療が受けられる状況である。	

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
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	専従の看護師が週3回訪問し、日々の関わりの中で得た情報は毎日伝え、すぐに適切な医療が受けられるようになっている。		
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。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。	入院時は必要な情報提供をし、入院時の面会も行い状況確認を行なっている。また家族とも協力しながら早期退院へ向けて情報交換を行っている。		
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	入居時に事業所における重度化した場合の対応を説明し、状況が変化した場合主治医の意見をふまえて、意向確認書や同意書を作成して支援している。	重度化や終末期のケアについては、意向確認書や同意書等を利用して方針を共有して、その意向を反映するために可能な支援を行っている。基本的な対応はマニュアルも整備しており、状況の変化の都度、医師や職員とも十分話し合いを行い方針・対応を共有している。	
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、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	緊急時対応マニュアルを作成して体制づくりが出来ているが、職員は特に夜間の対応に不安を持っているので、繰り返し訓練を行なっていきたい。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者と共に年2回の避難訓練を行っている。また推進会議に消防を含む各関係機関や地域の方に参加して頂き、協力体制作りを行っている。	年2回の避難訓練の実施に加え、運営推進会議で水害時の避難マニュアル作成と役割体制の協議を行っている。スプリンクラーの設置や食料・水の備蓄等、災害対策を行っている。	

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	プライバシー保護の研修を行っているが、難聴の方が多く親しい声かけが荒いと取られる事もある。、常に敬いの気持ちで優しい言葉掛けに勤めたい	接遇研修等の充実を図り、利用者の尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応の防止に努めている。関連するマニュアルの再整備にも取り組み、日々のケアに確実に反映できるようにしている。	
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	一人ひとりの能力に合わせた声かけを行い、うまく表現できない方は表情や仕草で意向を読み取り、複数の選択肢を提案して選んで貰っている。		
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	全員の希望をかなえる事は困難だが、起床や食事時間など体調や気分に合わせて対応している。		
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	おしゃれまでは出来ていないが、鏡を見てくしで髪を整えて貰うなど、身だしなみには気をつけるようにしている。		
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	誤嚥防止に形態を変えなければいけない方もいるが、スタッフも同じ食事を一緒に食べながら楽しい雰囲気づくりに気をつけている。	献立には利用者の希望も取り入れ、買物や調理・盛り付け、配膳・下膳・後片付けなど、出来る事は手伝ってもらい、会話しながら楽しく食事できるように工夫している。	

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	食事形態は能力や体調に合わせて他援助を行なっている。摂取量は毎日記録して健康管理に焼く立てている。		
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	毎食後の声掛けを行い、利用者の能力に合わせて、うがいやガーゼを使用するなど工夫している。		
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	一人ひとりの排泄記録を行い、排泄パターンを把握して、その方にあった声かけや誘導を行なって、排泄失敗やオムツ使用の軽減に努めている。	排泄記録を基に利用者それぞれのパターンを把握して、オムツの使用軽減や声掛けしてトイレに誘導するなど、排泄の自立に向けて適切な援助方法を工夫している。	
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	朝牛乳を飲んでいただいたり出来るだけ多くの水分を取って頂き、昼間体操を行なって自然な排泄に心がけている。		

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
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	曜日や時間が決まっており希望にそえていない。身体の不自由な方などゆっくり湯船に浸かれないが、暖まれるよう足浴しながら出来るだけゆっくり楽しめる入浴に心がけている。	利用者の健康状態や体調を観察すると共に安全面に十分配慮して、本人の好みや習慣に沿って入浴が楽しめるように支援を行っている。利用者の状態に応じて清拭や足浴などへ切り替えている。	
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	日中家事や体操に参加して出来るだけ体を動かして、夜間安眠できるように努めている。不眠の方には一緒にお茶を飲んでお話しするなど、寄り添った支援を行っている。		
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	個別の薬剤情報をファイルしていつでも確認出来るようにしている。また間違いのないようその都度名前や日付を復唱している。		
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	日々の中で出来る事興味のあることなどお聞きして、片付けや花植え、大正琴を弾いていただくなど、無理なく楽しみながら参加出来るようにしている。		
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。	年々重度化が進み外出は少なくなってきたが、自宅周辺のドライブに出かけたり、御家族の協力を頂きながら外出に出かけたりしている。	利用者の健康状態や天候を見ながら、本人の希望に沿って散歩やドライブ、墓参りなどに出かけている。年に数回は、遠方への花見やドライブも支援している。ご家族の援助のもとでの自宅での昼間の食事や外泊も勧めている。	

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
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>持っているだけで安心出来る方など、力量に応じて所持出来るようにしている。。</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>能力に応じて出来るだけ書いて貰ってお便りしたり、電話は居室に取り次いで気兼ねなく話してもらおうようにしている。</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>日光対策など不十分なところがあるが、テーブルの配置を変えたり、花を飾って季節感を感じていただく工夫を行なっている。</p>	<p>共用空間は室温や湿度への配慮もなされ、照明での調整で明るく居心地良い空間になっている。季節の花や隣接する小学校の児童の絵画も飾られ、畳の間やソファも配置され思い思いに過ごせる環境づくりがなされている。</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>玄関先のベンチやホールの畳やソファを使って気兼ねなく過ごせる工夫をしている。</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
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	使い慣れた家具を持ち込んだり、クリップボードに家族の写真や馴染みの物を飾ったり、ベッドの位置も希望に沿った形で行なっている。	居室は利用者、家族にお任せし馴染みの家具や物を揃え、ベッド、ポータブルトイレの配置も希望に添っている。各居室は利用者、家族の思いやぬくもりが感じられる写真、ぬいぐるみ、花が飾られ居心地良く過ごせる居室となっている。	
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	トイレやお風呂など張り紙をして、少しでも不安なく過ごせるようにしている。居室も迷わないよう表札や写真を飾って見印にしている。		

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

鹿児島県 れんげそう(1ユニット)

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

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	毎日の朝礼前に理念を唱和して、理念の浸透と理念を意識したサービスの実践を心がけるようにしているが、転倒も多く発生した。		
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	利用者の重度化が進み地域活動への参加が望めない状況になっているが、通学路になっている環境もあり、子供達や通りがかった地域の方々との自然なふれあいができるようにしている。		
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。	介護実習生の受け入れや小学生、保育園との交流会を行っている。また民生員の方々などへ認知症についての学習会を呼びかけている。		
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	2ヶ月に一回定期的開催し、生活状況の報告やいろいろなマニュアルの検討を行い、日々のサービス向上に役立っている。		

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。	毎回推進会議に出席していただき、いろいろなアドバイスをもらいサービス向上につなげている。又日頃から連絡を取り合っていていつでも相談できる関係ができています。		
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。	身体拘束に関わらず言葉による拘束にも気をつけ、その弊害を正しく理解して職員全員で拘束しないサービス提供に取り組んでいる。		
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	毎年虐待防止についての勉強会を開き、施設内を問わず地域でも見過ごすことのないよう防止に努めている。		
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。	年に一回権利擁護についての勉強会を開いていく。		

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
9		○契約に関する説明と納得 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。	契約時に十分な時間を取り、重要事項説明書や契約書を使い、事故発生時の対応や終末期の対応など、具体的に説明して不安なくサービスを受けられるようにしている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	利用者の意見や要望は日々の生活の中でくみ取り、出された意見はミーティング等で話し合っている。また家族からは推進会議出席時や日頃の面会時などで要望をお聞きし、運営に活かせるようにしている。		
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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。	毎月の定例会や朝礼などで職員の意見を聞く機会を設けて、検討し運営に活かせるようにしているが困難な事が多い。		
12		○就業環境の整備 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。	職員の勤務状況や悩みを把握して、職場環境の向上に努めている。		

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
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>定例会の中で研修委員会による研修の機会を設けている。外部研修への参加は勤務調整が困難な場合が多いが、できるだけ参加できるよう情報提供を行っている。</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>他グループホームの推進会議に参加したり、地区の連絡会に参加してお互いに交流して悩みを話し合ったり、勉強する機会を設けている。</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	入居前に出来るだけ見学してもらったり、訪問してゆっくりと話す時間を持つようにしている。		
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	申し込みの段階から施設の特徴や困っている事など十分な時間を使って話し合っている。		
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	利用前の生活状況を詳しくお伺いして、本人ご家族共に納得のいく生活づくりが出来るようにしている。		
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	事前のアセスメントの中で生活への希望や、出来る事出来ない事を見極め、残された機能が発揮できるようにしている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	ご家族と共にここでよかったと思われる生活づくりを理念に掲げ、日ごろから面会時等を利用して共に支えあって生活を支えていく事を話し合っている。		
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	馴染みの美容院に行ったり、お墓参りなど定期的に行っている。		
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	利用者同士の関係を把握して、それぞれ役割を持ってもらい、お互い気兼ねのない関係作りができるよう援助している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	契約終了しても面会に行ったり、今までの詳しい生活状況をお知らせして、早く新しい環境に慣れるようにしている。		

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
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。	入居時に思いや希望をお聞きし、また日々の生活の中でも言葉使いや行動を観察して、その方の思いを知るようにしている。		
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	家族や本人より生活状況をお聞きしたり、日常会話を通じて度のような暮らしをしていたかを聞いている。		
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	一人ひとりの生活状況を注意深く見守り、出来る事できないことの把握に努めている。また生活記録表を活用して日々の状態把握に努めている。		
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	本人や家族の意向、主治医の意見、スタッフの気づきなど意見を総合して、現状に合った介護計画作りを行っている。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	個別の記録台帳を用意して情報収集を行っている。また毎日の朝礼の中で日々を状況を報告して情報の共有化を図って評価に役立てている。		
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	専門医の受診が必要な方はスムーズな診察が受けられるような援助を行っている。		
29		○地域資源との協働 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	急に家に帰りたくなる方など、警察や消防の方々とも連絡をとって、安全な生活ができるよう努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	主治医は2週間に一回の往診を行い、変化があったときはすぐに対応できるようにしている。また専門医受診時は紹介状を書いてもらい、適切な治療が受けられるよう援助している。		

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		○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	専従の看護師が週3回訪問し、日々の関わりの中で得た情報は毎日伝え、すぐに適切な医療が受けられるようになっている。		
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。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。	入院によるダメージが最小になるよう必要な情報提供をし、入院時の面会も行い状況確認を行っている。また家族とも協力しながら早期退院へ向けて情報交換を行っている。		
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	入居時に事業所における重度化した場合の対応を説明し、状況が変化した場合主治医の意見をふまえて、意向確認書や同意書を作成して支援している。		
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、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	緊急時対応マニュアルを作成して適切な対応が取れる体制が出来ている。職員は特に夜間の応急時の対応に不安を持っているので、繰り返し訓練を行っていききたい。		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	利用者と共に年2回の避難訓練を行っている。また推進会議に消防を含む各関係機関や地域の方に参加して頂き、協力体制作りを行っている。		

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	プライバシー保護に関する研修を行っており、日頃の生活の中でも尊敬の念を持って接し、ありがとうございますの言葉が自然に出るように努力している。		
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	利用者一人ひとりの能力に合わせて、出来るだけ自分で決められるように働きかけている。		
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	本人の体調やペースに合わせて無理のない暮らしができるようにしている。特に起床や食事は無理せず本人に合わせた援助を行っている。		
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支援している	出来る方は出来るだけ自分で選んで頂き、困難な方は元気な頃の装いをお聞きして、その思いに添えるようにしている。		
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	利用者の能力に応じて職員と一緒に調理の手伝いや片付けに参加、職員も同じ食事を一緒に会話しながら食べるようにしている。		

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	本人の嗜好や体調に合わせて、主治医に相談しながら内容や形態を考えている。		
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	毎食後歯磨きの声かけを行い、利用者の能力に合わせた援助を行っている。また義歯消毒も定期的に行っている。		
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	一人一人の排泄パターンを記録、把握して出来るだけトイレでの排泄ができるようし、排泄用品も能力に合わせた物を使用している。また失敗しても羞恥心に配慮した対応をしている。		
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	朝食時にきな粉牛乳を飲んだり、野菜を多く取れるメニュー作りや、適度の運動などして便秘の予防に努めている。		

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
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	体調不良の方など入浴できない方もいるが、嫌がる方など無理強いすることなく、楽しめる入浴に心がけている。		
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	睡眠時間は無理に誘うことなく、昼間できるだけ体を動かして日中活動的になるようにして、夜間安眠できるよう援助している。		
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	個別に薬の効能書きをファイルして、いつでも効能や注意事項が把握できるようにしている。また変更が合ったらすぐに対応できるようにしている。		
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	その方の生活暦を参考に、残された能力に応じて力を発揮出来るようにしている。		
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。	体調によるが散歩や買い物に出かけたり、希望があれば自宅やお墓参りなど行っている。また家族の援助があれば外泊も勧められている。		

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
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>お金を持っていることで安心できる心理状態を理解して、各能力に応じてお金を所持できるよう援助している。</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>家族との電話連絡は気兼ねなく出来るよう、居室で話してもらっている。</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>テレビの音や照明は、利用者の希望を取り入れながら常に気配りを行っている。また換気は出来るだけ自然な形で行えるよう配慮し、花を飾って季節を感じられるようにしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>畳部屋を利用したり、ホールや廊下にイスやソファを置いて、気兼ねなく過ごせるようにしている。</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
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	使いなれた家具を持ちこんでもらい、家具の配置も家族と話し合っ決めてもらっている。思いでの写真をボードに貼って居心地の良く過ごせるようのしている。		
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	トイレやお風呂など張り紙をして、少しでも不安なく過ごせるようにしている。居室も迷わないよう表札を出している。		

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