

(様式1)

自己評価票

作成日 平成29年5月15日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0872105002		
法人名	オークス福祉サービス株式会社		
事業所名	グループホーム オークスひたちなか	ユニット名	東
所在地	〒312-0001 茨城県ひたちなか市佐和787		
自己評価作成日	平成28年12月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年5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.mhlw.go.jp/08/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kihon=true&JigyosyoCd=0872105002-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成29年2月14日	評価機関 決 済 日	平成29年5月15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）】

<p>◆木造平屋建てで、木の温もりが感じられるゆったりとした造りになっている。全居室南向きで陽当たりが良い。皆で過ごすフロアは、床暖房を設置しており冬は足元が暖かく過ごせるようになっている。全居室窓は掃き出しになっており、いつでも外に出て庭を散策したりできるようになっている。掃き出し窓からウッドデッキに出るとスロープになっており、敷地内の遊歩道を四季を感じながら散歩出来る。</p> <p>◆24時間の医療連携、訪問看護、訪問歯科と医療体制が充実している。</p>

【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）】

<p>事業所は自然に恵まれた静かな環境に立地しており、各居室の掃き出し窓からは四季折々の自然が眺められるように工夫されている。</p> <p>職員は「家庭的で楽しみのある生活」という理念の実践に取り組んでいる。玄関や居間兼食堂には鯉のぼりや着物、ひな壇など季節に応じた装飾を取り入れ、管理者と職員は利用者一人ひとりに応じて、笑顔がこぼれるような言葉がけや希望に沿った支援を心掛けている。</p> <p>隣接する同一法人の障がい者施設とは、合同で避難訓練を行うなどの連携が図られ、施設が主催する夏祭りや収穫祭には利用者が地域の方々と共に参加し、ふれあいの機会を持てるように支援している。</p>
--

自己評価	外部評価	項 目	自 己 評 価
			実 施 状 況
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	オークスひたちなかの目標、基本理念を基に管理者と職員は、『地域とのふれあい』『家庭的で楽しみのある生活』と具体的に掲げ、実践できるように努めている。又、新入社員が入社した場合にも、その内容について説明し、意識の共有を図っている。
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	自治会に加入し、ホームに繋がる側道の砂利敷き等の申請に地域の役員、住民の方の協力を得ている。隣接する障害者施設の夏祭り、収穫祭に参加させていただき、お話しをしたり、出店で買い物をしたり交流をしている。
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	入所相談や見学で来所された際に、認知症の方の困り事、理解や支援の方法を伝えたり、相談内容により地域包括支援センターや医療機関へ繋げたりしている。又、隣接する障害者施設でのお祭りで相談コーナーを設けたり、2ヵ月毎の運営推進会議の席で話をしたりしている。
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ヵ月に1回実施し、毎月の業務報告や予定、入居状況を報告。入居者様の状況やサービスの実態報告を行い、そこでの意見をサービスに活かしている。
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	運営推進会議の議事報告や、毎月の入居状況の報告を行っている。毎月1回市の介護相談員を受け入れるなどし、情報交換を行っている。又、業務上や入居相談時等に生じた疑問等について随時確認している。返答内容は議事録にて保管し読み直せるようにしている。
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	全体会議の中で身体拘束について、『切迫性・一時性・非代替性』の3つの要件を満たす必要がある事を話し合いながら、『しないケア』に取り組んでいるが、退院後等明らかに転倒が予測される入居者様は、緊急やむを得ない場合のみ、家族から承諾書をいただき、1ヵ月毎にチームで検討、確認し記録をしている。
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	研修で学んで事や資料などで職員と話し合う場を設けている。日々のケアの中でも虐待の事例はないが、原因不明の打撲痕等を発見した時は『ひやりはっと』を記入し、原因と思われる事を話し合い、対策を検討し、家族にも報告を行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	県の指導研修、実践者研修、ケアマネ研修等で学ぶ機会を得ている。職員には毎月の全体会議を通して、学んだ事を伝え、入居者様ご家族様から相談があった時も活動出来るよう支援している。
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	契約、解約、改訂等内容をご家族様の目前で読み交わしながら説明を行っている。質問や疑問点には不安のないよう、十分に時間をかけて説明している。内容についての質問や疑問については、随時受け付けており、随時内容の説明を行っている。
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	面会記録カードを玄関に設置し、意見や要望欄を設けている。又、分かりやすい場所に意見箱を設置している。運営推進会議で入居者様・ご家族様代表の方々の要望や意見を聞き、運営に反映させている。半年に1～2回、無記名方式でご家族様への満足度アンケートを実施し職員指導等に活かしている。
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1回（毎月第2火曜日）の全体会議や必要に応じて開かれるミーティング等で、意見や提案を聞き、運営に反映させている。
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	必要に応じて個人面談を行い、心身状況や勤務状況を把握、勤務体制に配慮している。又、資格取得や研修等受ける時は、一部助成金を出したり、勤務体制に配慮している。
13		○職員を育てる取組み 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	市や県等からの研修案内の掲示や全体会議時に報告したりし、誰でも受講できるように勤務調整したり、会社から指名をする事もある。
14		○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	地域のグループホームとの懇親会に参加し、情報交換、難事例、ケアプラン等について勉強会を行い、サービスの質の向上に努めている。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価
			実施状況
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	入居前にホームを見学していただき、ホーム内外を回りながら説明を行っている。又、ご本人様・ご家族様と面談を行い相談受付表にて現状の課題や困り事などを把握し、安心できる環境作りに努めている。ホームに来る事が難しい方にはこちらから面談にお伺いしている。
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	相談受付表を記入しながら家族が困っている事、不安な事に耳を傾け、要望等は都度良く聴く機会を作り、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	要望を聞くだけでなく、こちらでも本人の状態、家族が必要としている支援を見極め判断し、場合によっては他事業所、医療機関との連携をとり、その時に必要な支援が出来るよう努めている。
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	本人の生活歴や特技、出来る事等が活かせる場、時間を作り、掃除や園芸など一緒に作業をしたりしながら暮らしを共にする者同士の関係を築いている。
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	病院受診は可能な限りご家族様と一緒に出来るように配慮している。ご家族様といつでも連絡がとれる体制で、本人が必要としているもの等を届けていただいている。又、居室と一緒に食事やお茶を飲んでいただいたり、外出や外食の機会が持てるよう支援している。
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	親類や友人の方々の面会、住んでいた場所への外出を支援し、近所の方々と交流できるよう支援している。
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	性格や趣味などを考慮し、テーブルや座席の位置、気の合う方との座席の調整を行い、一緒に活動したり交流がしやすい環境作りに努めている。居室にこもりがちな方には、声掛けし活動の場へお誘いしたり、談話が出来るようにして、無理のない接点を設ける工夫もしている。

自己評価	外部評価	項 目	自 己 評 価
			実 施 状 況
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	サービス終了後も年賀状を出したり、会いに行って近況を伺い、必要に応じて相談や支援に努めている。
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。	アセスメント表にて食事、移動、排泄等の項目毎に現状把握を行い、ケアマネ・担当の職員が主となり本人の希望や意向が把握できるように努めている。意思疎通が困難な場合は表情や仕草などから読み取ると共に、ご家族様と話し合った内容を踏まえカンファレンスを開き、ニーズの把握と職員の共通理解に努めている。
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	入居前面談時や、入居後の面会時などにご本人、ご家族様から以前の暮らしや生活歴などを伺い、基本情報を作成、職員への情報共有を図っている。又、入居前には居宅サービス利用先へ訪問したりし、担当者から情報の収集に努めている。
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	アセスメントを参考に、日誌や日々の記録、24時間シートなどで日々の様子を記録し、総合的なケアの把握に努めている。管理者、ケアマネも現場に入り、本人の意欲の把握や心身状態の把握に努めている。
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	6ヵ月毎にモニタリングを行い、ケアの見直しを行っている。又、カンファレンスを開催し、本人の希望や出来る事について意見を募りケア方法を立案している。ご家族様へも意見を確認し、反映させている。心身状態の変化時には随時カンファレンスを開き、ニーズの再確認・ケア方法の見直しを図っている。
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	日々の記録や気づきシートに記録し、必要に応じてカンファレンスを開催している。ケアマネ、ユニットリーダー、担当者を中心に情報の共有、介護計画の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	本人や家族の状況、その時々生まれるニーズをしっかりと捉え、ボランティアや訪問販売、訪問カットサービスなどを受け入れたりするなどしてその時に必要な支援やサービスを柔軟に取り組めるよう支援している。

自己評価	外部評価	項 目	自 己 評 価
			実 施 状 況
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	地域のボランティアの方が、行事に参加して下さり、入居者様も一緒に参加して楽しめるようにしている。近隣の寺院や公園等を訪れ、四季毎の自然や歴史に触れている。
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	連携医の往診が月2回あり、その他突発的に病状が出た場合に備え、24時間の連携体制をとる医療支援を設けている。診療所の専門外については、紹介状を作成いただき、ご本人・ご家族様の希望の医療機関への受診・検査が受けられるような支援を行っている。
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	体調に変化があった場合は、かかりつけ医と連携。指示があれば訪問看護師と連携をとっていただき、情報や気づきを報告し、適切な医療・看護が受けられる体制をとっている。
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。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。	入院時はかかりつけ医より紹介状を作成していただき、心身状況、看護上の問題を申し送っている。入院中は病院を訪問し、医師や看護師との面談が持てるよう取り組んでいる。退院時は診療情報提供書、看護サマリーをいただき、かかりつけ医へ情報を提供すると共に、ホームでの生活に必要な指示・助言を仰ぐように努めている。
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	入所時に重度化した場合や終末期の在り方について施設の方針を説明すると共に、書面にて交付している。入所時は看取りについて考える状況になく、重度化して初めて家族で考えられ、医師・施設職員を交えて本人の意志を尊重し、家族はどのようなケアを望むのかを話し合い方向性を決めている。
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	緊急時や事故発生時の対応方法は、勉強会の資料や医師の指示に沿ってマニュアル化して明確化し実践できるようにしている。突発的な急変や事故を想定した訓練を行ったり、消防署での救命救急講習会も受講できるように情報を伝えたりしている。
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	消防指導による避難訓練を実施。新人職員は入社1ヵ月内には通報・消火訓練を行っている。又、食料・飲料水を備蓄して隣接する障害者施設との協力体制をとっている。合同の避難訓練にも参加している。運営推進会議でも自治会の参加協力を行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	基本情報に記載されている入所までの職歴、性格、生活環境等を把握し、一人ひとりに合わせた言葉かけや対応を行っている。
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	傾聴や受容する事を心掛け、一人ひとりの思いや希望を表出しやすいように言葉かけし、自己決定を促している。
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	全てに入居者様とマンツーマンの対応は難しいが、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を可能な限り希望に沿って支援するようにしている。
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	美容室に行くのは困難でも、「カラーリングやパーマ」を希望された際には、出張美容室に来ていただいている。外出する時は、洋服や帽子は出来るだけご本人に選んでいただけるような言葉かけをしている。買い物に出かけられる方には自分の好みのものを購入していただいている。
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材の下ごしらえやおしぼりの用意、下膳など出来る事は一緒に参加していただいている。職員は入居者様と共に食事をし、介助が必要な方には状態に合わせた支援を行っている。施設外での食事会や、イベントの際にはデリバリーなどを利用したりと工夫し、楽しめるようにしている。
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	食事量・水分量を記録し、摂取量が不足している方には好みの味のゼリーやアイスを提供したりして工夫している。体調が悪い等の理由で摂取困難な場合は、医療と連携し医師の指示のもと、栄養補助食品などを提供するなどの支援を行っている。
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	訪問歯科に往診していただき、指導を受けながら口腔ケアに努めている。口腔状態に合わせ、歯ブラシ、スポンジブラシ、液体歯磨き等使い分けている。本人の状態によって介助をするようにしている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	入居者様毎に排泄チェック表を記録し、個々の状態に合わせてトイレ誘導を実施している。必要に応じて居室にポータブルトイレを設置し、排泄の自立を目指した支援を行っている。布パンツやパットを使い分け、オムツを出来るだけ使用しないように取り組んでいる。
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	ヨーグルト等の発酵食品や食物繊維食品を取り入れている。起床時の水分摂取や毎食前の体操、中庭の散歩など体を動かす事を個々の状態に応じて実施している。
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日や回数を決める事なく、入居者様の希望に沿った支援を行っている。安全に入浴が出来るようにシャワーチェアを使用し、ゆっくり入浴できるように個浴で対応している。誘導から水分補給まで入居者様のペースに合わせた支援を行っている。
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	個人の休息スペースを大切に、共有スペースの中にも個別にくつろげるスペースを設けたり工夫している。又、自由に居室のベッドで休養していただいている。気持ちよく休んでいただけるように、こまめに布団を干したりシーツの交換を行っている。就寝時には照明の調節なども行っている。
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	内服時は複数の職員で確認し合い、誤薬防止に努めている。向精神薬、睡眠薬、便秘薬の調整などは一人ひとりが服薬している薬の目的、副作用、容量や用法について話し合いながら経過観察し、医師と相談しながら増減等の指示を仰ぎ、その変化の確認を行っている。
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	これまでの仕事等で培った能力を發揮できるような場（手作業、農作業等）を作っている。1日の流れにこだわりがある方には、可能な限り個別対応を行っている。毎月の行事は季節感を感じられる内容で企画し、楽しんでいただいたり、ドライブや買い物等で気分転換をしていただいている。
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	職員が付き添ったり見守りの中で、ホームのホーム内の庭や外を自由に散歩していただいている。入居者様の体調に配慮しながら要望を聞き、理髪店や季節ごとの外出の機会、ドライブ等の支援を行っている。家族の協力を得てお墓参りや理美容室、自宅への外出支援も随時行っている。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価
			実施状況
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>所持に関してはご家族様了承のもと、ポケットに財布（小銭）を入れて、持ち歩きたい入居者様には所持していただいている。金庫にお預かりしている物の中で、ホームへの支払いや新聞購読の支払いなどをしていただいたり、買い物や訪問販売の際に支払いや購入をしていただいている。</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をしている</p>	<p>電話は各ユニットに設置してあり、かけたい時に利用していただいている。ご家族様と相談し、繋がる時間帯や対応できる曜日、時間を聞きながら協力を得ている。</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>玄関、入居者様の視界に入る場所には季節の花を絶やさないように努めている。フロアには季節や行事によって飾りや写真を飾っている。和室には古風なタンスを置き、落ち着いた雰囲気の中で自由にくつろげるよう努めている。夏には中庭・窓等に朝顔やグリーンカーテンを作り、ブラインドは和紙により柔らかい日差しが入るように工夫している。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</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>共有スペースの中でも、陽の当たる場所に椅子を設置し、日光浴をしながらくつろいでいただいている。ソファの向きや大きさを工夫し、ゆっくりできる環境作りに努めている。気の合う同士でテレビや談話ができるようテーブル、座席の配置も工夫している。</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>寝具や家具などご本人様が使い慣れた物を持参いただいている。居室には写真や絵を飾り、好みの椅子やテーブルを置くなどして居心地よく暮らせるよう支援している。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</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>出来る事や分かる事（掃除、調理、洗濯干し、トイレ等）には安全に出来るよう配慮しながら支援している。</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。 (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