

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 22年 1月 25日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2779500640		
法人名	株式会社ティー・エッチ・アイ		
事業所名	グループホーム 白馬		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府阪南市箱の浦452番地の3		
自己評価作成日	平成 22 年 1 月 4 日	評価結果市町村受理日	平成 年 月 日

【事業所基本情報】

① 介護サービス情報の公表制度の基本情報を利用する場合	
② 情報提供票を利用する場合	別紙情報提供票のとおり

① 基本情報リンクURLを記入 ② 別紙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 近畿マネジメント・サポート・センター
所在地	〒546-0035 大阪市東住吉区山坂五丁目5番14-103号
訪問調査日	平成 22年 1月 21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）】

入院施設のある診療所と同一敷地内にあり、日常的な内科や整形外科、眼科、耳鼻科といった診療や医学的管理については、診療所の協力を得ることができる。とりわけ高齢者は内科以外いくつかの疾患を併せもたれている方が多く、顔なじみの診療所の看護職員に健康管理上の助言を得ている。また脱水や嚥下障害など一時的に入院が必要な場合でも、隣の診療所で入院できることで、早期に退院しホームの慣れた環境に戻れることで、環境の変化による認知症の進行を防ぐことができる。あわせて介護職員はここ数年退職者がほとんどなく、顔なじみのスタッフがいることにより入居者も安心して生活されている。

【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）】

ホームは設立後5年2ヶ月を経過しているが、職員は、日常の介護の中堅となる経験5年以上の者9名を含めて16名で、利用者の日々の体調に気を配りながら介護を進めている。又、職員は社員として勤務しており（別に2名非常勤）、年間の入退職者は極めて少数で、その上、管理者が技能の習得に熱心で、介護福祉士資格者が5名在職し、更に今年度も、資格取得を目指して受験する者が控えている。

又、ホームは経営主体の運営法人のクリニックと同じ敷地内にある関係で、日常的に医師、看護師の指導を受けられるので、利用者や、ご家族から安心を頂いている。そして、敷地はゆったりとして余裕があるので、天候が良ければ日光浴などで楽しんでいる。

食事は栄養士の指導によるメニューにより職員によって用意され、カロリー、食事形態は個人ごとに配慮して提供している。

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	周辺症状に対してのケアはもちろん、加齢と共に高まる医療ニーズにも十分対応し、住み慣れた地域・ホームでの生活が少しでも維持されることを理念の中で謳っている	職員会議等で、経営理念に基づく介護の指導を進めている	職員会議は定例的に開催し、記録の取り方を工夫して、後日の会議、研修の参考として活かして欲しい	
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	ホームは地元自治会に法人として加入し、地区の諸行事に参加させていただいている。同じ敷地内にクリニックがあり、来院の地域の方々の交流が日常的にある	所在地が、市の南端部の住宅地域に立地し、過疎化が進んでいるので、対応は検討課題としている		
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く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	市の依頼による認知症サポーター養成講座へのスタッフ派遣を行ったり、隣の診療所から在宅での認知症介護について、家族の相談に応じている	/	/	
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	運営推進会議では毎回ホームの運営状況の報告をもとに、熱心な質疑応答が行われ、介護事故の防止や処遇困難ケースの紹介を通じて、サービス向上にいかしている	地元の委員から各種の情報を頂いて活動に利用している。そして、地域主催の行事には利用者も参加させてもらっている		
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	介護相談員派遣事業や認定調査など市介護保険課職員は頻繁にホームを訪ねられるため定期的に相談をし、助言を受けている	市役所職員のホームへの訪問が頻繁にあり、日常的に対話が行われており、その度ごとに相談し、助言を頂いている		
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、身体拘束しないケアに取り組んでいる	身体拘束の弊害を学習をし、切迫性・非代替性・一時性の三要件を満たすかどうかの検討を必ず行うこととし、最近ベッド柵などでの拘束にあたる行為は行っていない。また玄関の施錠については漫然とした施錠ではなく、とくに温暖な季節は常に解放するよう心がけている	昼間の玄関ドアの鍵掛けは、職員の配慮のもとに、原則的に行っていない		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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	早くから各ユニットに夜勤者を配し、安全面からもまたスタッフが精神的に追い込まれないように、常時複数の勤務者を配した また入浴時や受診時など体に変調がないか注意している、法律については職員会議で学習の機会を設けた		
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	利用者の中に両制度を利用されていた方がおられ、ケースを通じて、制度の趣旨を職員会議で共有している また実際に利用されている方の処遇について、面会のたび市社会福祉協議会や法定後見人の方と話し合いを持っている		
9		○ 契約に関する説明と納得 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	制度や介護報酬改正のたび、重要事項説明書などの変更が生じるため、文書での説明はもちろん、電話や来所での質問・意見を聴き取る期間を設け、家族の不安・疑問の解消に努めている		
10	6	○ 運営に関する利用者、家族等の意見の反映 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	市から派遣されている介護相談員は毎月2名が2時間程度訪問され、利用者からの聴き取りを行っている。投書箱の設置や、苦情申立窓口について掲示や文書を入所時に配布し、寄せられた苦情は運営推進会議に報告をしている	市からの介護相談員が毎月訪問され、利用者からの聞き取りと報告を頂き、運営に役立させている	
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、それらを反映させている	職員会議の前に議題・提案の受付を行い、意見の集約に努めている	毎月定例の職員会議の席上で、自由な意見交換をしている	
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	利用者が重度化することで、当初の介護業務より、身体的な介護が増えてきている。これに伴い入浴設備や調理器具なども重度化した利用者に対応できるように整備し、またスタッフの有給休暇を取りやすくする運営を行っている		
13		○ 職員を育てる取り組み 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	介護職員が外部研修に行く機会が少なかったが、昨年度から法人外の研修に参加する機会を確保し伝達講習を行っている、ただ研修は単発のものが多く、継続したステップアップの機会は設けられていない		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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>計画作成担当者は地域の事業者との窓口になっていて、連携づくりのため、地域の勉強会などに参加している</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>利用希望の相談があつてから入居までに面接を行い、本人・家族からの情報収集を通して、アセスメントを行い、入居後のケアにつなげている</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>家庭本人のニーズを把握しまた家族の面会や精神的な支援等今後の関係作りに努めている</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>「ホーム」ということで緊急避難的な利用相談もあるが、要医療状態や認知症のない身体的介護を要する方など、グループホームの対象ではない方の場合、他施設への紹介を行っている</p>		
18		<p>○ 本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>職員は、本人を支援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>洗濯物を干したり、畳んだりまた野菜の皮を剥いたり、食器拭き等を能力に応じた家事を分担している</p>		
19		<p>○ 本人と共に過ごし支え合う家族との関係</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>入居後も衣服の入れ替え、外出外泊、面会等の家族の精神的支援は必要であるため、役割を果たしてもらっている</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
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	地域密着型となりホーム近辺からの入所が多くなった、ご近所や担当されていた民生委員、在宅時担当されていたケアマネ地域包括の方に対して、引き続き面会を通して支援いただくようお願いをしている	利用者の中で地域の方が多くなり、ご家族の訪問も多くなっている。来訪時には利用者の担当職員が要望をお聞きしたり、報告をしている	
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	狭いユニットの中では、必ずしも良好な関係ばかりではないが、輪に入れない入居者もいる、個々のできること、できないことを見極めた上で役割を考え関係づくりに努めて		
22	9	○ 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	病状等を理由に退去になった後も、介護について相談に来られる方もあり、対応している		
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		○ 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	入居前の家族からの聴き取りや、日頃のやりとり・行動から利用者の意向把握に努めている	利用者の担当職員が、各職員からの情報を集約し、日常の介護に役立たせている	
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	入居時に生活歴や直前までの保健福祉医療サービスの利用状況を把握している		
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	一日の生活の流れを本人家族から聴き取っている		

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
26	10	○ チームでつくる介護計画とモニタリング	各利用者には担当者を決め、家族との連絡調整を行っている。家族等からの要望・意見は管理者・計画作成担当者に伝えられ、介護計画に反映するようにしている	利用者一人ひとりの担当職員によって、日常生活の中での症状の把握を纏めている。それを基にして、ご家族との連絡、調整をしている	
		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			
27		○ 個別の記録と実戦への反映	個別記録は詳しい記録に努めとりわけ睡眠・排泄・昼夜逆転等夜間の状況については、1時間おきの巡回の経過を書いている		
		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			
28		○ 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化	単身者や家族が遠方の方の場合、市役所・地域包括支援センター等公的機関の手続き・相談、商店への買物もスタッフがやっている		
		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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援や、サービスの多機能化に取り組んでいる			
29		○ 地域資源との協働	在宅時民生委員や地域住民などインフォーマルな支援があって入居された方には精神的な支援を引き続き地域の方をお願いしている、また本が好きなお方には、市の移動図書館に出かけ自分が選んだ本の貸し出しを受けている		
		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			
30	11	○ かかりつけ医の受診診断	ホームの定めた協力医療機関にはかかりつけ医として、毎週訪問診療を受け、看護師とも日常の医学的管理の支援を受けている。入所前からかかっていた精神科や脳外科神経内科等の専門医へは、本人・家族の希望があれば受診してもらっている	隣接するクリニックの医師による診察と各種の指導を頂いている。入所前からの医療機関については、ご家族と連携を取っている	
		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			
31		○ 介護職員との協働	日常業務の中で感じた状況（排便・発熱・血圧・不穏・嘔吐・食思等）は、管理者またはその日のリーダーを通じて、協力医療機関の看護師に昼夜問わず連絡し、相談できる仕組みを作っている		
		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			

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	
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、又、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	隣接している協力医療機関は、顔なじみの医師・看護師がおり、日常的な医学的管理も受けているので、入院しても早期に退院し、元の環境（ホーム）で生活してもらえるように日常的に相談をしている			
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、事業所で出来ることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入院施設と隣接し、急性症状にはある程度対応できるものの、診療所であるためその機能は限定される。ホームでの看取りはしていないが、療養病床や介護老人保健施設など看護職員の多い施設の方が望ましい場合、地域の他施設に紹介している。家族には「できること」「できないこと」を説明している	原則的に、重度化、終末期については、ご家族と話しあって、適切な施設を紹介している	利用者の高齢化に伴い、重度化、終末期についての情報交流与研修を、職員全員が共有しておいて欲しい	
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	熱発については対応を定めている。その他は隣接している協力医療機関で直ちに処置を受けている			
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、全職員が身に付けると共に、地域との協力体制を築いている	地震・火災時は隣接している協力医療機関の駐車場を避難場所と定め、避難時の搬送の応援を受けることになっている	緊急時の避難訓練は利用者、職員が一緒になって実施している。尚、地域の方々のご協力について、現状では課題となっている		
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	個々の入居者の尊厳に配慮した対応をしている。特に申し送りの際、個人名での排便・周辺症状の報告は、入居者に聞こえることがあるため、イニシャルを使うなど気をつけている（見守りをしながらの申し送りとなるため）	利用者に対する言葉遣いについての配慮は、日頃、内部研修と職員同士が注意をし合っている		
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	自分の思いがなかなか言葉にならない方については、その気持ちを引き出せるように支援している			

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価	実施状況	
38	15	○ 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、希望に沿って支援している	入居・食事・受診以外の日課は自由であるが、何がしたいのか、判らない利用者もいる。一部の利用者で、決めずに一人ひとりの趣味や楽しみごとを見極めて過ごしてもらうように支援している	一人ひとりの自由を優先し、ご希望に沿って楽しんで頂くように支援している	
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、おしゃれが出来るように支援している	カットは月1回行っている。「いきつけ」の美容院に行かされている方もおられる		
40	16	○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみになるよう、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	テーブル拭きや配膳、食器拭きなどは一部入居者と一緒に行っている。食事は全職員が毎食一緒に摂っている	手伝いが出来る方には一緒にして頂くように声掛けをしている	
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	体重や血液検査の結果から医師と相談し、食事量を見直している入居者もいる、また循環器疾患や、水分制限を主治医の指示により行う場合もある、また嚥下の悪い方には、とろみ用食品や栄養補助食品を併用する		
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	毎食後うがい（歯磨き）を位置づけている また毎週歯科医・歯科衛生士による口腔ケアを受けている		
43		○ 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	常時おむつ使用にならないように、夜間のみとか、リハパンとパット併用とか、状況に応じて対応している、また日中は2～3時間ごとにトイレ誘導をしている入居者など、尿意が少しでもある方には個別に声かけをしている		
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	便秘への対応については協力医療機関の指示を受け対応している 水分摂取や緩下剤を用いている		

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をしている	すべての希望に応じた入浴は行っていないが、適宜対応を行なっている	職員は業務中心にならないよう、出来るだけ利用者の希望に応じるように努めている	
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	離床をすすめる一方、昼食後（足のむくみがある方も多いので）は居室ベッドで横になってもらっている		
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	調剤薬局から提供を受けている薬剤情報を各利用者のカルテに綴り、いつでも最新の投薬内容・用量について把握している		
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	個々の出来ることに応じた役割を持ってもらうように努め、食事の用意・片付け、洗濯、掃除、またレクリエーションも本人の状況に応じて貼り絵・塗り絵・歌などを準備している		
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。又、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	その日の希望に応じた対応はできていないが、月1回は一緒に外出または外食の機会を設けている、また外出は家族付添いがあれば自由であり、日常的に買物や墓参りなどに行かれる方には、服薬・通院などの調整をしている	日常の外出可能な区域は狭いけれども、別途に外出の機会を増やす努力をしている	
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	被害妄想の強い一部の入居者がいるため、個人での金銭管理はしていない		

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	次のステップに向けて期待したい内容
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、手紙のやりとりができるように支援している	要望があれば応じている、遠隔地に家族のいる入居者は電話の希望が多いため、取次ぎの支援をしている		
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な混乱を招くような刺激(音、光、色、広さ、温度など)が無いように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地良く過ごせるような工夫をしている	静かな環境にあり落ち着いた生活をおくってもらっている。また白内障により明るさに配慮がある入居者に対して眼科医と相談して対応している	食堂兼談話室は、高い天井で、広くて明るい雰囲気的空間となっている。昼食時にはCDでナツメロが流されて、若かった昔を楽しんでいる	
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	十分なスペースがとれていないが、ソファに思い思い集まって談笑されている		
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、好みのものを活かして、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている	私物の持込は自由であり、ぬいぐるみや写真など気に入ったものを持ち込まれている	居室には各が自由に家財道具類を持ち込んでいる	
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	迷わないような標示に努めているが、トイレの場所などなかなか覚えてもらえない現状がある		

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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① 毎日ある
		<input type="radio"/> ② 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/> ③ たまにある
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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、安心して暮らしている	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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る	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者と
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいと
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいと
		<input type="radio"/> ④ ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ① ほぼ毎日のように
		<input type="radio"/> ② 数日に1回程度
		<input type="radio"/> ③ たまに
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① 大いに増えている
		<input type="radio"/> ② 少しずつ増えている
		<input type="radio"/> ③ あまり増えていない
		<input type="radio"/> ④ 全くない
66	職員は生き活きと働けている	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/> ② 職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての家族が
		<input type="radio"/> ② 家族の2/3くらいが
		<input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらいが
		<input type="radio"/> ④ ほとんどいない