

自己評価及び外部評価結果

作成日

平成 22 年 4 月 3 日

1・2階ユニット共通

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	2774600650		
法人名	有限会社 介護センターかがやき		
事業所名	グループホーム かがやき		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	柏原市上市三丁目13番16号		
自己評価作成日	平成 22 年 3 月 12 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活用する場合	
② 情報提供票を活用する場合	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 3 月 31 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）】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の健康管理について、看護師の配置は無いが主治医や薬剤師などの意見をもとに、職員が気を配り健康維持に努めている。また、状態が悪化しないように日常生活やレクリエーションに利用者それぞれに合ったケア方針を取り入れている ・職員がゆとりを持ってまた自発的に介護業務に当たれるように、基準人員配置より多くの人員を配置している。 ・他事業（訪問介護・通所介護・居宅介護支援）を同一敷地内に置くことで、多角的なサービス提供がスムーズに行われている。また、合同行事など単体では難しいことも出来るようになってきている。 ・職員の年齢層に幅があり、年代による感じ方や意見の違いを取り入れられ、利用者から本当の家族のように思ってもらっている。 ・アットホームで、誰でも気軽に立ち寄れる雰囲気づくりを目指している。 ・畑や花壇が敷地内にあり、利用者がいつでも自由に安全に利用できるようになってきている

【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）】

<p>ホームは設立後5年半になり、介護職員22名中、5年以上の経験者5名が中堅職員として精励し、ホーム全体の動きを把握しながら、住み心地の良い生活環境への配慮と、介護に努めている。職員のチームとしての働きで、利用者ごとに日々の気付きの観察結果が纏められ、介護計画に活かしている。</p> <p>ホームでは、契約している内科医師及び歯科医師による往診が毎週行われ、利用者、ご家族は安心しており職員も、利用者各自の症状について先生に連絡し、ご指導を頂いている。</p> <p>又、運営者は日頃から職員のレベルアップを重視し、研修を奨励しているが、職員のうち5名が介護福祉士の有資格者で、今年は4名が合格を目指している。</p> <p>行事として企画している、中学生の社会体験の見学や、職員の幼児の訪問について利用者は、対話ができるので、好評である。</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
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	『家庭的な雰囲気の中で家事や趣味を通じ、住み慣れた自然の多い町で共同生活を楽しむ』を理念とし、業務中、常に見える場所へ理念を掲示している	定期的な職員全体の会議は毎月15日午後開催し、理念の実践について会議を行なっている	
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	日頃から笑顔で挨拶を心がけ、年末年始の挨拶周りやホームの刊行物の配布等を行っている。また自治会掲示板を利用したボランティア（子供会や老人会等）参加を呼びかけている	運営者を始め、職員は地元の方々への日常のご挨拶をはじめ、地域に溶け込むよう配慮を重ねている	
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	民生委員や地区会長等と交流を持ったり、小中学校などの教育機関との連携を図り、体験学習などの受入を実施し、地域の方に認知症の人の理解を得られるよう努めている	/	/
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	毎回テーマを決め、それに応じた各専門職者や入居者家族からの意見や要望がある。また食事や行事などホームで提供しているサービスに実際に見て触れてもらうことで、感想や要望が頂けサービス向上に活かされている	会議は、2ヶ月ごとに年間6回開催されていて、各委員よりご意見や各種の情報を頂き、介護向上に役立たせている。	
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	市役所が近く、毎月1回以上は利用者と共に散歩を兼ねて、立ち寄っている。また、情報提供や報告・相談を適時に行い、協力関係の構築に取り組んでいる	運営者が利用者との散歩の際、途中で市役所の担当部門を訪問して話し合っている	
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	ホームで、考えられる該当ケースを検討、具体的な事例と共に身体拘束に係わるマニュアルを作成し、全職員に周知させている。また、より理解を深めるために、所内研修の実施や所外研修の受講を勧めている	研修会の出席者からの報告を兼ね、職員一同が出席して研修を行っている。又、運営者は職員の各種研修会の出席を奨励している	

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
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	所内、所外研修を実施している。 ヒヤリハットの活用や、防止についてのケース検討会を行っている		
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	所内、所外研修を実施している。 地域包括支援センターの権利擁護担当者から役割や制度の説明を受けるなど、管理者や主任を中心に学習機会を設けている		
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	契約前に必ず、見学と家族間での話し合いをお願いしている。契約・解約時には時間を十分に設け説明している。また質疑等に納得されるまで、お応えしている		
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	苦情相談窓口および担当者を設置や、介護相談員の受入れを実施している。 運営推進会議の参加を呼びかけ、希望者に出席してもらい、意見等を聞いている	来訪されたご家族とは職員が出来るだけ、ご意見等を伺うよう配慮している	
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、それらを反映させている	毎日のミーティングや、勤務時間外などに、職員が意見や提案をする機会を設けている。定期的に、無記名アンケートを実施したり、全体のカンファレンスを行っている	管理者は出来るだけ多くの改善提案を職員に求めている	ヒヤリハットの提出も含めて、改善提案を日常的に提出できるように検討して欲しい
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	運営者の方針として、職員の家庭事情などを考慮し、人事異動や業務変更等は極力行わない。個人の能力把握に努め、それに見合った給与水準や配置を心がけている。人員に余裕を持たせ日々の業務におわれる事のないようにしている		
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	年間の研修計画を立て、実施している。また、個人の力量に応じて、臨時研修も行っている。 外部研修などの情報を職員が自由に閲覧できる場所へ掲示し、受講を推奨している		

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
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	全国認知症高齢者グループホーム協議会や柏原・八尾の事業者連絡会に参加している。独自に近隣のグループホームと協力し、情報の共有とサービスの質向上のために、職員間の自由交流や見学、実習受入や合同研修などを行っている		
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	在宅や病院などに職員が数回訪問し、本人や相談員、ケアマネージャー等から聴き取りを行っている。また可能であれば、ホームを見学していただき設備や環境等を詳しく説明し、感想等を伺っている		
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	在宅訪問での聴き取りとホーム見学を兼ねての聴き取りを行っている。また、出来るだけ多くの家族に会い、それぞれのお話を伺っている		
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	入所検討会を開催し、利用者や家族のニーズを探し、ホームでのサービスが一番適しているか、他のサービスを利用すべきかを十分に話し合っている。また利用者や家族にも説明を行い理解と協力を得られるように努めている		
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	職員の利用者への接し方、特に対等な関係についての研修を行っている。毎朝のミーティングなどで、職員に介護者が一方的な立場にならないように、自己啓発を促している		
19		○ 本人と共に過ごし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	職員の誰もが、家族から接しやすいく雰囲気を持つよう笑顔や挨拶を心がけている。ホームへ気軽に来て頂けるように、アットホームな環境づくりに努め、利用者と家族が気兼ねなく、落ち着いた時を過ごせるように支援している		

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
20	8	○ 馴染みの人や場との関係継続の支援	どなたでも、ホームへ気兼ねなく来ていただけるように声かけをしている。家族へ馴染みの場所への外出機会を持っていただけるよう呼びかけ、それを支援している	馴染みの方々の来訪を多くしたいと配慮している。又、来訪された方々を手厚く歓迎している。	
		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			
21		○ 利用者同士の関係の支援	性格や性別などを考慮し、居室やお気に入りの場所などの配置に気を配っている。職員が積極的に声かけをし、孤立する方がいないよう配慮している		
		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			
22		○ 関係を断ち切らない取り組み	定期的に、電話や手紙などで近況を伺っている。また、相談があった場合は訪問等を行い、必要であれば他サービスの紹介やアドバイスを行っている		
		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			
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	利用者とのコミュニケーションを大切にし、希望や意向を拾い上げるように努めている。また、ケースカンファレンスにおいても利用者の立場に立って検討している	職員は、一人ひとりに寄り添って、話し合いをしており、お顔の表情からも、真意を汲み取り、ご意見やご希望は、必ず記録として残している。	
		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			
24		○ これまでの暮らしの把握	家族との交流を深め、利用者の生活歴等の把握に努め、サービスに活かせるように配慮している		
		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			
25		○ 暮らしの現状の把握	ケースカンファレンスを行い、職員それぞれの意見を検討し、客観的かつ総合的な利用者の心身状態の把握に努めている		
		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			

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	<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>利用者と家族の希望を取り入れた介護計画の作成に努めている。</p> <p>また必要に応じて、医療機関とも連携し、利用者にとって負担のない介護方針を検討している</p>	<p>職員はゆとりを持って利用者の言動の把握に努めている</p>	<p>地域の他のホームの方々との交流で、利用者の情報整理の改善についての交流を検討して欲しい</p>	
27		<p>○ 個別の記録と実戦への反映</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>日々の支援経過記録をもとに、状況・状態に応じて、別紙を用いて細かな情報の共有に努めている</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>同一法人の他事業（訪問・通所・居宅支援）それぞれの特性を活かし、外出支援や合同行事、相談などの援助に協力している</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>消防訓練等…緊急災害時の避難訓練、消防署との連携 民生委員…認知症高齢者への理解、運営推進会議等の参加 教育機関…中学生との交流、職業体験学習等の受入 ボランティア…地域住民の交流、各種団体行事の参加などを行っている</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>利用者や家族が希望する医療を受診できるように、それぞれの医療機関へグループホームの理解と必要性を説明し、受診や往診、家族への説明等の協力をお願いしている</p>	<p>内科医師の毎週の往診時に薬剤師も同行してもらっているので、医師の説明と共に、職員は多くの指導を頂いている</p>		
31		<p>○ 介護職員との協働</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>協力医療機関の看護師に協力いただいている。利用者の症状や変化について相談し、指示やアドバイスを受けている。必要時は、適時に処置等を依頼している</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	
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、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</p>	入院時は、病院の担当医や看護師、ソーシャルワーカーへ、速やかに情報（サマリー）を提供し、早期退院へ向けた医療や看護を依頼している。また、症状の中間報告を受け、退院後の介護方針や通院、服薬などの相談を行っている			
33	12	<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、事業所で出来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>	事業所の基本方針として、重度やターミナルについての介護範囲を定めている。主治医とも相談し、事業所として可能な介護の在り方を模索し、利用者や家族の希望に合わせて、他サービスや医療を利用するなどし柔軟に対応している	管理者は職員との情報交流を特に配慮し、ご家族とも綿密な連携を取っている		
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>	消防署に協力してもらい、定期的に救急救命等の実技指導を受けている。緊急時のマニュアルと緊急連絡網を作成し、職員全員へ周知、わかりやすい場所へ掲示している			
35	13	<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、全職員が身に付けると共に、地域との協力体制を築いている</p>	防災マニュアルを作成し、職員へ周知させている。また、年1回消防署指導による総合（避難・通報・消火）訓練を行っている	最近の火災事例もあり職員はマニュアルに従っての訓練を行っている。消火設備についても改善計画を決定している		
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	14	<p>○ 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	日頃から、利用者への言葉遣いや態度についての指導を行っている。プライバシーや個人情報保護に関する規約を定め、周知させている	職員同士で言葉遣いについて特に注意をし合っている。会議の際には研修資料を参考として話し合っている		
37		<p>○ 利用者の希望の表出や、自己決定の支援</p> <p>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</p>	利用者一人ひとりの性格や表現方法に合わせたコミュニケーションを心がけ、押しつけにならないよう注意しながら自ら意思決定しやすい雰囲気づくりに努めている			

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	
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、希望に沿って支援している	職員の業務としての規則は定めているが、それにより利用者にとって強制的とならないよう、配慮している。利用者の希望や体調に合わせて臨機応変な対応を心がけている			
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	毎日の整髪整容や服の着合わせ等の支援を行い、自らも意識してもらうために声かけを行っている。理美容も本人の希望に沿えるように複数の店を利用している			
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	利用者の体調や状態に合わせて、出来ることや、やりたいことを中心に時間をかけて、一緒に行っている	食事前後の手伝いが出来る方が減っているが、出来る方には参加して頂いている		
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	食材とメニューは、食材店の専属栄養士が管理し、アドバイスを受けて提供している。水分は1日の目安量をもとに、少しずつ摂取できるように工夫している			
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	自力での口腔ケアを促し、出来ない部分を職員が支援している。また、週1回の訪問歯科による指導やケアを受けている			
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	一人ひとりの排泄パターンを把握するため、日頃より排泄の量や間隔を観察・記録し、声かけや誘導等の必要な支援を行っている	職員は一人ひとりの対応を心がけており、パンツ等の使用についても出来るだけ汚さないよう配慮している		
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	医師、看護師、薬剤師と相談し、利用者の体調や体質に合わせて、水分量や運動量に気を配った対応を行っている			

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
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	入浴場の衛生面から基本の入浴日は隔日と定めているが、ユニットで交互にしているので、利用者の体調や希望にあわせて、随時変更できるようにしている。時間帯も出来るだけ希望に応じられるよう努めている	職員の人数も配慮して入浴の希望には出来るだけ、応じるようにしている	
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	一人ひとりの生活習慣にあわせて、自由に居室で休んでいただいている。明かりや空調など、居室ごとで利用者にあった環境に調節し、希望にあった空間づくりを支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	医師や看護師、薬剤師と協力し相談したり説明や指示を受けている。現在の服薬内容や作用等の状況について紙面に記録しており、職員がいつでも確認、説明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	日々のレクリエーションなどに、それぞれの趣味や楽しみにあった物を取りいれている。洗濯や調理等の家事は都度、職員が声かけをして希望があれば分担して行っている		
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	本人の希望、体調や天候に応じて、戸外へ出かけるようにしている。敷地内のスペースを利用し、屋外でお茶会等のレクリエーションを行っている。季節ごとにボランティア職員等と協力し遠方へ出かけている	敷地内の建物の外周も歩くことが出来るので、機会を見ては歩ってもらっている	
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	利用者、利用者家族とよく話し合い、希望に応じて対応している。買物などで自分で使える喜びを実感できるように、自身で商品を選び支払っていただけるように支援している		

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
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	手紙や電話はいつでも利用できるようなっている。また、利用者をご自身でやりとり出来るように、プライバシーに配慮し、職員が代筆する等の支援を行っている		
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	手摺や食卓テーブル等の清掃と消毒を毎日行い、清潔を保持している。トイレは消臭剤等を使用し、不快な臭いが漏れないようにしている。共用フロアでは、温度や湿度に気を配り冷暖房等を調整し、季節感のある飾りつけをしている	室温は27度として職員は注意し調整している。職員はゆとりを持ってホーム全体に配慮をしている	
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	椅子やソファを各所に設置しており、いつでも気に入った場所でくつろいだり、お話ししたりできるように工夫している。車椅子の方が自由に移動できるように広い空間も作っている		
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	居室へはタンスなどの大きな物も持ち込めるように、設備は必要最低限にとどめており、なじみの物で揃えていただける。居室の色をそれぞれ変えており自分の部屋が認識しやすくしている	各個室は銘々が自由に家財を入れて過ごしている	
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	全体にバリアフリーを実施しており、不要な段差がない。また、手摺を各所に設置している。状況に応じ増設または撤去している。床面は全てカーペット敷で、万が一の転倒事故による衝撃を和らげる		

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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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	○ 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聞いており、信頼関係ができている	○ 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	○ 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	職員は生き活きと働けている	○ 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 ほぼ全ての家族が ② 家族の2/3くらいが ③ 家族の1/3くらいが ④ ほとんどいない