

(別紙1)

自己評価及び外部評価結果
作成日

令和 5年 9月 29日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3090101704		
法人名	医療法人研医会田辺中央病院		
事業所名	医療法人研医会和歌山第2すみれホーム		
サービス種類	(介護予防)認知症対応型共同生活介護		
所在地	和歌山県和歌山市有本533-3		
自己評価作成日	令和5年9月29日	評価結果市町村受理日	令和5年11月27日

【事業所基本情報】

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	(基本情報リンク先URLを記入)
情報提供票を活用する場合	(別添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カリア
所在地	大阪府泉佐野市泉ヶ丘4-4-33
訪問調査日	令和5年11月10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)】

令和5年2月開所の新しい施設ではありますがご利用者にとって馴染みやすい家庭的な雰囲気があります。食事の準備や洗濯たたみ等の簡単な家事をはじめ生活に楽しみのある活動や張りのある生活が送れるように援助させて頂いています。健康面では軽運動や体操、散歩の時間を設け体力維持に努めています。職員は常にご利用者の人権を尊重した言葉遣い、態度を心掛けており、ご家族や地域の方、医療機関や他施設、事業所等と連携を図りご利用者がその人らしく毎日が過ごせるよう支援をおこなっています。

【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)】

令和5年2月に新設されたホームは、紀ノ川河川敷にあるせせらぎ公園近くの住宅街にあり、静かで過ごしやすい環境となっています。2階建ての建物で2ユニットで定員18名は、外観はもちろん内装もグレー系ブラウンの木目調で統一され落ち着いた雰囲気があり、広めのリビングにはテーブルの他にソファも配置され、利用者の方々にはゆったりと快適に生活されています。提携医療機関と24時間連絡体制がとられており、看取り介護にも対応しているため利用者や家族の安心に繋がっています。またケアの面では一人ひとりの人格を尊重しケアを行っています。新設のホームではありますが利用者の自立支援に取り組み、利用者に対する言葉かけや職員同士の会話などの言葉使いに注意し、意識することを大切にしています。まだまだコロナ感染症の制限がある中ですが、ご家族や地域とのつながり、外出や季節の行事などのイベント等を十分な感染対策をしながら、コロナ感染症に影響を受けない状態に近づけられるように工夫し、利用者の方々を毎日楽しく穏やかに生活できるように取り組まれています。

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	理念を玄関に掲示し、内容を理解した上で意識化し支援に取り組んでいる。ご利用者の自立支援、自己決定、高齢者の尊厳を尊重した援助をおこなっている。	ホーム独自の理念を職員採用時の研修や玄関、休憩室、キッチンなど目につく場所に掲示し共有することで実践につなげています。	
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	散歩などでは近隣の方と挨拶、言葉かけをしている。	毎日の散歩で出会った地域の方々との挨拶や会話や自治会に入るなど事業所が地域の一員として交流するよう努めています。	
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	現在はコロナ禍の為書面となっているが、運営推進会議等を用いて地域の方に認知症の理解、支援方法を伝えている。		
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	現在はコロナ禍の為書面となっているが、活動報告等し事業所の理解を深めて頂いている。アンケート用紙を送付し、家族様の意見をお聞きしている。	2か月に1回開催の会議では活動報告だけでなくアンケートで意見を聞くなどし、事業所の取り組みにご理解いただきサービス向上に活かされています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を蜜に取り、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	現在はコロナ禍の為書面となっているが、運営推進会議には地域包括支援センター職員の出席を依頼し、事業所の実情やサービスの取組みを伝えている。	運営推進会議の報告やおむつの支給、生活保護受給者の利用についてなど日頃から連絡を取り、協力関係を築くよう取り組まれています。	
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	研修を行い、虐待・身体拘束廃止委員会を中心に身体拘束となる具体的な行為や弊害について職員間に共有している。ご利用者の状態を適切に把握しケアの工夫をおこなっている。	年1回のWEB研修と月1回委員会を行い、フロア会議や全体会議で身体拘束となる具体的な言動等について職員間で共有し、虐待や拘束のないケアに取り組まれています。	
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逃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	施設内研修で学ぶ機会を確保している。毎月虐待・身体拘束廃止委員会も開催している。		

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	研修の機会を持ち、日常生活自立支援、成年後見制度について学んでいる。		
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、解約、改定等に際しては、面談時にご利用者、ご家族の権利や義務をできる限り分かりやすく説明し質問に応じており、十分に理解、納得して頂けるよう努めている。		
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	面会及び電話連絡時に、報告に加え意見や要望を尋ね意見交換を行い運営に反映させている。ご利用者には日々の生活の中で意向や要望を尋ね、支援に反映させている。	ホームからの電話連絡時やご家族からの電話の際、運営推進会議時のアンケートや面会時に意見や要望を聞き日々のケアや運営に反映させている。	
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	ホーム内は日常的に発言し易い環境にある。引継ぎミーティング、フロア会議等の時間を利用して意見や提案を出し合い運営に反映させている。	新設のホームのため今は一人ずつ面談を行い職員の意見や提案を聞いている。今後は普段の会話などから意見等を言えるような、言いやすく聞いてもらいやすい環境作りに取り組まれています。	
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	実績や資格取得等により昇給の仕組みがある。職員研修の充実や資格取得支援の整備をおこなっている。		
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	コロナの為、eラーニングの研修資料を用いて、平等に研修に出席できる機会が持てるよう配慮し、職員の知識、技術の向上、育成に努めている。		
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作り、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	コロナの為、他事業所の方との交流会等はなかったが、営業等でお話をさせていただいたり、同一法人のグループホームや多職種と情報交換をおこないサービスの質向上に努めている。		

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	相談や見学、訪問調査時等に伺った時などご利用者のニーズや要望等を傾聴し丁寧な対応と説明を心掛け安心や信頼の関係づくりに努めている。入居前でも相談に応じることを伝えている。		
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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	相談や見学、訪問調査時等に伺った時など不安や要望を伺い、受容と質問があれば納得いくよう説明をしている。入居前でも相談に応じることを伝えている。		
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	相談受付時に健康面、生活面、経済面の状況を把握し本人に適したサービスが利用できるように他施設、事業所と連携をとり対応している。		
18	○本人と共に過ごし支えあう関係 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	職員と一緒に食器洗い、洗濯をたんだりしていただいている。生活の中で慣れ親しんだことを活かしながら共に寄り添う関係を大切にしている。		
19	○本人と共に支えあう家族との関係 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	面会時や電話連絡等機会がある毎に近況の報告をしている。本人の思いをお伝えしご利用者の生活が豊かになるように精神面で支えて頂けるよう協力していただいている。		
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う、支援に努めている	ご面会時に相談室で気兼ねなく過ごせるよう居心地のよい環境作りに努めている。	家族や馴染みの方などが来られた際は感染対策を十分にしたうえで相談室で対面で面会していただいたり、手紙が届いたときはハガキの返信の援助をするなど関係が途切れないうに努められています。	
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	性格や互いの共通性を把握し、気の合う同士が交流を楽しめるよう、またトラブルにならないよう席の工夫するなど共同生活が円滑になるよう支援している。		

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	退居後であっても、いつでも相談に応じることを伝えている。		
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	意向、希望を面談で伺ったり、日頃の会話の中でそれらを引き出せる言葉掛けを務めている。困難な場合は言動から読み取り職員間で検討し本人本位のケアが出来るよう努めている。	面談のスケジュールを決め、利用者一人ひとりと対面で思いや意向を聞き取り、把握に努められています。また日頃の何気ない言葉からも希望や意向の把握に努めています。
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	ご家族様の聞き取りやアセスメントシートへの記入をお願いしている。施設や事業所に面談を実施する場合は了承を得て関係者から情報を収集している。	
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	毎日の活動内容、様子や過ごし方を記録し申し送りすることで職員間の情報共有や現状把握に努めている。毎日のバイタル測定、食事や水分量、排尿排便のチェック体重測定等で健康状態の把握を務めている。	
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	ご利用者、ご家族からの情報や意向を取り入れながら心身の状態、生活の様子等をアセスメントし検討したうえで計画を作成している。	介護計画書は基本6ヶ月に一度見直しを行っています。モニタリングも3ヶ月に1回行い意向を取り入れ、家族や主治医等の意見や各会議の内容を反映し現状に即した介護計画書を作成されています。
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	介護計画に則したケアの実践状況や経過を日々記録し情報共有の実践に活かしている。介護計画の経過にも記録し計画の評価、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	ご利用者やご家族のその時の状況に応じ、買い物代行や衣類等の補充など必要な支援が出来るように努めている。多職種との連携でその状況に応じた相談や適切な対応ができるよう体制の整備に努めている。		
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	コロナの影響により地域行事の参加、ボランティアの慰問は現在控えているが、ご家族や地域の方には協力を頂けるよう呼びかけを行っている。		
30	11 ○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、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支援している	往診時には経過や生活の様子等の情報を提供し、医師からは観察事項や生活上の注意事項の指示を受け、ご利用者が適切な医療を受けられ、健康の維持、異常の早期発見ができるよう努めている。	基本的には嘱託医による訪問診療を月2回受けていますが、以前からのかかりつけ医の受診も可能です。通院が必要な際は家族の付き添いが難しい際はスタッフが代行しています。	
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支援している	近隣の訪問看護と医療連携体制をとり、週1回の健康管理を実施している。日常の様子、変化等を報告し気に掛かることは随時相談している。また必要時には迅速な対応が出来るよう24時間相談体制が取られている。		
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	入院時にはご利用者が適切な医療、看護を受けられるよう、必要な情報提供に努めている。入院中は病院関係者、ご家族様から状況や経過を聞き取り情報を共有しながらスムーズな退院、帰所後の適切なケアに努めている。		
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	入居時にご利用者、ご家族の意向を確認し、その後も必要に応じて話し合いで再確認することとなっている。事業所でも出来る限りの対応と限界についても説明をおこなっている。	入居前契約時に利用者・家族に意思確認書で終末期に向けた医療での対応かホームでの看取りか選択できるようにしています。また、開設してまだ短い期間ではありますが、看取り実績があります。	

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	緊急時対応マニュアル、事故防止及び対策マニュアルを作成し熟知徹底するとともに研修で訓練をおこなっている。		
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	年2回日中、夜間の火災を想定し避難訓練をおこなっている。運営推進会議で地域での火災訓練等の参加の為、開催日程等の情報提供を呼び掛けている。	ハザードマップを基にし、日中・夜間を想定した避難訓練を実施しています。また、事業継続計画を現在作成中であり、災害に対する意識は高いものがあります。	

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	高齢者への尊厳を尊重し特に言葉遣い、虐待防止について指導をおこなっている。ご利用者の権利、人権を常に意識して適切な対応に努めている。	インターネットでの内部研修により尊厳やプライバシー研修をおこなっています。また、全体会議でも議題にあげ、特に言葉遣いには留意するよう徹底しています。	
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	職員はご利用者の思い・自己決定が出来る環境作りや言葉掛けをおこなっている。表出が困難なご利用者には言動からニーズを読み取り代弁するよう努めている。		
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	一人ひとりの生活ペースを把握して生活の中を楽しみを持ち、寛いで居心地のよい生活が出来るように支援している。活動や行事への参加は個人の意思を尊重している。		
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	こだわりや好みをご利用者やご家族に聞き取りをおこない、これまでの習慣を尊重しながら、清潔を心がけ季節や場所に適した衣類等の提案に努めている。		
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	ご利用者の嗜好にあった料理や季節感のある食事を提供している。共に食事の準備や片付けをし、一つの食卓を囲み食事を楽しんでいる。	基本的に副食は外注になっていますが、利用者に食べたい物を尋ね、誕生日には本人の好物や、食事レク等ではピザを生地から一緒に焼いていく計画を建てたりと、創意工夫しています。	

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	バランスの良い献立を基に、個々の状態に応じた形態や量を変え、調理法にも配慮し、楽しく安全に食事が出来るように支援している。食事、水分摂取量を都度把握して健康管理に努めている。		
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	一人ひとりの状態に応じた援助で食後に実施している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の失敗がないように声掛けや誘導に努めている。	排泄パターンチェック票を活用し、日中は極力トイレで排泄できるよう誘導し、夜間以外はリハビリパンツ等に対応できるよう常に努力しています。	
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	排便チェックで状況を把握し、医師、看護師と連携を取り個々にあった排便コントロールをおこなっている。水分を十分摂ることを心がけ毎日運動の時間を設け便秘の予防に取り組んでいる。		
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	開始時に声をかけて、その日に入浴をするしないや順番等の希望に沿えるようにしている。湯の温度や入浴にかかる時間を一人ひとりの好みに合わせ、ゆっくりと入浴を楽しんで頂いている。	基本的に週二回の入浴ですが、利用者に応じて曜日の変更や時間帯の変更ができます。また、同性援助を希望する利用者には対応可能です。	
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	生活習慣やその時の状況に応じ居室やソファ等休息を取れる環境を作っている。日中に活動の場を多く提供し夜間安眠のリズムが整うよう支援している。		
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	一人ひとりの病歴、内服薬の用法、副作用について理解しており、間違いなく服薬できるようにチェックを職員2名以上でおこなっている。必要時には医師、看護師に報告をしている。		

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	個々の力に応じた役割を家事や活動の場で持っていたり趣味を続けることで楽しみを持てる支援をしている。散歩や野外活動で気分転換が出来るよう支援している。		
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	天気の良い日には希望を聞き散歩に出かけている。ご利用者の希望を家族に伝え一緒に外出する等ご協力を頂いている。	利用者の要望を確認しながら、定期的に散歩しています。家族が面会に来た際は敷地内と一緒に散歩し、外の空気を吸いながら交流できるように配慮しています。	
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	小遣いは基本的にグループホームの管理となっているがご本人の希望に沿いご家族の了承を得て一部ご利用者が所持されることもある。		
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	希望に沿い、日常的な会話を電話でしたりハガキを書く援助をすることでご利用者の交流関係が継続できるように支援している。		
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	ご利用者は常に職員を確認でき安心できる間取りとなっている。必要に応じて遮光したり室温や湿度の調整の調整、換気をおこない快適に過ごして頂けるよう努めている。	共用空間はどこも十分なスペースをとっており、ライトは明るすぎない、刺激のないものになっています。また、季節行事を開催した際の写真等も掲示しています。	
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	ご本人の落ち着いた場所でテレビをみたり気の合う同士で談笑し過ごされている。状況に応じて座る場所を誘導し、皆さんが落ち着いて過ごされるよう努めています。		
54	20 ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	入居時にご利用者、ご家族と相談し馴染みのあるものを置きその人らしく安心して落ち着いて過ごせる居室作りをしており、入居後も相談しながらその時の生活に応じた居室になるよう工夫をしている。	基本的に自宅からは何でも持ってきてよく、既存のベッドではなく、布団での対応を希望すればそれも可能です。実際、冷蔵庫を居室内に設置している利用者が居ます。	
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	一人ひとりの力を把握し、補助具の使用や環境整備にも気をつけながら出来る限り自立した生活が安全に送れるよう工夫をしている。		

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	○	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させている	○	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聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての利用者と 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	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	職員は生き活きと働けている	○	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