

(別紙2-1)

## 1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年11月30日

### 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4270400932		
法人名	有限会社 鶯 声		
事業所名	グループホーム本明の家		
所在地	長崎県諫早市本明町455番地1		
自己評価作成日	平成26年9月20日	評価結果市町受理日	平成26年12月18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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/42/index.php</a>
--------------	---

### 【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 ローカルネット日本評価支援機構
所在地	長崎県島原市南柏野町3118-1
訪問調査日	平成26年11月28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）】

御家族との連携を密にして良好な地域の環境条件を活かし、利用者が如何にして、自分の思い通りに暮らせるか今後共に力を入れてつくり上げていきたい。

### 【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、開所から10年を迎えられ、本明川の中流域沿いに在って、窓辺には川面の静かな流れが窺え、里山や田園風景も間近に望める長閑な自然環境の中にある。

ホームでは、理念の「利用者がホットする心の拠り所、利用者が生き生きと過ごせる、ご家族に安心を、地域に密着したオープンなホーム」に沿って日々支援に努められている。

支援にあたっては、看護師である施設長をはじめ介護経験や勤務歴が長い職員が多数在籍されており、入居者も入居歴の長い方が多く、お互いに気心通う支援が行われている。

施設長は、看護師経験を活かして、入居者の健康の維持管理に注力されており、入居者の様子や受診結果は随時、家族へ連絡し共有されることで家族の安心に繋がられている。又、夜間緊急時の対応も、施設長がホーム隣に居住されており、職員の安心感が得られている。

代表者は、長年、地元自治会長を務められ、現在は地区老人会長や市の認知症連絡協議会

委員として、認知症の理解に向けて啓蒙活動にも尽力されており、地域の介護拠点として、地域に溶け込み地域に親しまれているホームである。

## 1 自己評価及び外部評価結果

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	利用者への対応が理念に基づいて行われているかどうか状況に応じてカンファレンス等を通じ意見交換している。	ホーム理念「利用者がホット、利用者が生き生き、ご家族に安心を、地域にオープン」を玄関ホールと事務所に掲げ、毎月のカンファレンスで振り返り、実践共有されている。新任職員には施設長が説明指導されている。	
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	地域の方がホームに寄られることは少ないが日常散歩の途中での話しかけ、小学生の七夕行事、自治会の浮立演出等を通じ交流がある。	代表者が地区出身者で長年自治会長を務め、現在は地区老人会長を務められるなど地域との繋がりが良く図られている。例年地区の浮立や小学校の七夕の慰問、中学生の職場体験受入れ、鬼火焚や運動会等地区行事の招待を受けて交流が行われている。	
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	地域の方からの認知症の相談を受けている。		
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	介護保険の目的や制度、仕事の内容等も議題に揚げ意見を聞くように努めている。	会議には市職員、民生委員2名、入居者家族等の多くの外部出席者で開催され、フラクナ意見交換や社会ニーズに沿った議題の勉強会も取り入れた運営をされている。年一回は、会議メンバーも一緒にホームで昼食する機会を設け状況視察もあっている。	
5	4	○市町との連携 市町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	運営推進会議に出席される時ホームの現状を見て頂き、又市の認知症連絡協議委員として参加しながら連携をとっている。	運営推進会議には、担当市職員の出席で親交が図られており、会議では、介護に関する現状や課題について市職員に講師を依頼される等の協働体制が構築されている。代表者は市の認知症連絡協議委員として、又、施設長も定期的に市役所窓口を定期訪問されている。	

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	玄関のチャイム、センサーマット、ナースコール等使用し行動制限をしないよう努めている。また、言葉掛けによる行動静止には更に留意をしたい。	介護経験の長い職員が多く身体拘束の弊害については熟知されている。県の研修にも積極的に参加されており、受講後は資料のコピー配布や職員会議で報告もあっている。センサーマットの使用は家族の了解を得られ、言葉の拘束にも配慮されている。	
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	カンファレンス等で話し合いをして身体のみならず言葉遣いによる虐待にならないように留意する。		
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	学ぶ機会は有るが家族がしっかりされており現在は必要性が出ていない。		
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、解約または改訂等の際は重要事項説明書及び契約書に基づき十分な説明を行い理解を図っている。		
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	ケアプランの作成時、又、面会時家族に説明し意見を求めている。又、請求書等の書類発送時利用者の状況を報告し、反映させるよう努めている。	家族意見は、ケアプラン作成時や家族面会時に施設長や職員が笑顔で迎えられ聞き取りに傾聴されている。聞き取りはケース記録へ記入し、施設長が朝礼や夜勤者には口頭で伝達し共有されている。又、施設長は毎月の利用請求書に添えてホームでの様子を報告されている。	
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	月1回のカンファレンス時話し合いの機会をつくっている。又、運営推進会議には交代で参加の機会を持っている。	代表者や施設長は、何時でも職員の要望、意見提案を聞き対応されており、在職期間の長い職員が多く気軽に要望提案ができています。職員提案で浴槽の手すり設置の改善にも対応されている。	

12	<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>年休等可能な範囲で配慮し、職員の能力、人間関係を掌握し、環境条件の整備に努めている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</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>グループホーム連絡協議会の研修や実務者研修等の受講の機会を作り、又、資格取得の奨励をしている。</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組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡協議会の研修や交流会を主にして、出来るだけ参加出来る機会を設けている。</p>		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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>入居前に本人に面会し、現状を把握すると共に家族に話を聞き、職員が情報を共有して関係作りがうまくいくように努めている。</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、関係づくりに努めている</p>	<p>入居後の1週間は朝夕電話にて家族に状況を報告し、家族との情報共有により関係作りを努めている。</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>家族の話をよく聴くようにして努めている。今後オレンジシートも活用しながら支援したい。</p>		

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	本人の生活暦を理解し、会話が成り立たなくても、気持ちを尊重し、関係を築くよう努めている。		
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	面会時に生活状況を話したり、電話での話し合い支援、又、毎月健康管理状況について文書にて送付している。		
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	家族からの情報を得て会話等に取り入れ、本人の戸惑いが少ないように努めている。	入居者の重度化に伴って馴染みの人や場の支援希望が少なくなり、年間行事で近場の桜、菖蒲、コスモス等の花見見物やお正月、節分など季節行事の催しで季節の生活慣習の体感に努められている。日常の身だしなみには、理容院の定期訪問があつている。	
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	利用者同士の話し合いもされているが、関係がより円滑になるよう職員が気配りして支援している。		
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	入院中も訪問すると共に医療連携を行って、その後の支援等について話し合いをしている。		
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	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。	本人との意思疎通が困難な方が多いため、生活暦を知りカンファレンス等で検討すると共に会話に活かすよう努めている。	入居歴の長い方や職員の在職歴の長い方が多く、入居者の生活歴を良く把握され日々の支援も本人本位で対応されており、会話の中で意向把握に努められている。ただ、職員は、入居者の思いや意向の聞き取りに注力されているが、記録がされていない。	入居者の思いや意向を聞き取った後の記録がなく職員の記憶に留まっているので、職員間の共有と次のケアプランへ反映させる為にも、「支援記録」や「申し送りノート」等への書面記録が望まれます。

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	他の施設や病院からの方はサマリーにより又家族等から情報を得て、今後はオレンジシートを活かし職員が共有するように努めている。		
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	残存能力に応じて役割支援を行い、又、バイタルチェックによりその日の状態に応じて把握に努めている。		
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	本人の状態、家族の意見を反映し全職員がケアプランに目を通し意見を聞くようにしている。	介護計画は、施設長が家族意見を聞き原案を作成し、職員二人ペアで見直され、再度、施設長が見直して家族説明を行うと共に、改めて要望を聞き実践されている。プラン見直しは3カ月、状況変化に合わせてプランを見直し、モニタリングは全職員回覧で毎月行われている。	
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	行動情報を共有する為の記録と申し送りをしている。その情報をケアプランの見直しに繋げている。		
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、その時々に見え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	通院支援を行い、又、誕生会、敬老会、クリスマス会等と一緒に食事を提供したり、過して頂くようにしている。		
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	代表者が老人会長で前自治会長のため地域との接点も多い。活用できる機会を出るだけつくれるよう努めている。		

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に支援している	職員と共に通院受診、状態により往診、検査等の状況により家族の同行をお願いしている。かかりつけ医は家族が希望する医療機関となっている。	本人や家族の希望に沿って「かかりつけ医」を職員支援で受診中で、検査や状況変化時は家族の同行を求められている。定期受診は毎月の利用請求書に翌月の受診予定日を記載して報告されており、24時間の医療体制も「かかりつけ医」「協力医」が確保されている。	
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	管理者が看護師を兼務しており利用者の変化等は直ちに看護師に報告し適切な医療に繋がっている。		
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。	入院時には本人の支援方法の情報を医師に提供し、家族とも情報を交換しながら、速やかな退院支援に繋がっている。		
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・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	入居後早めに、本人・家族の意向を確認すると共に、随時意思を確認しながら、医師と連携をとり支援している。	医療行為が伴わない看取りについて、本人、家族の要望に沿った支援で臨まれており、看護師である施設長が中心となって対応されている。施設長は市のグループホーム連絡協議会の職員勉強会で「看取りの準備と心構え」について講話され、ホーム各職員にはマニュアルを配布し共有されている。	
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	グループホーム連絡協議会で毎年研修機会を設けてあるが全員は受講できていない。		
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日常的に防火管理及び消火、避難訓練等を実施することにより、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。 また、火災等を未然に防ぐための対策をしている。	火災訓練による習熟と河川の側なので水害避難に基準を定め、早めの自主避難体制を定めている。	防火防災への意識を持って取り組まれており年二回の消防訓練には消防署立合、入居者、職員、近隣住民の参加で行われており、全職員が防火管理者の資格講習を修了されている。ただ、備蓄品の備えはあるが一覧表管理がされていない、又、火災時の一斉通報の登録先が消防署のみとなっている。	備蓄品は、準備されているが一覧表によって飲料水、非常食、生活必需品等を見直され、賞味・消費期限、在庫量が分かる一覧性管理と一斉通報装置が消防署のみであり、隣接の代表者、近隣住民の協力者、近隣職員等の追加登録が望まれます。



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	職員一人ひとりの思いの中で言葉遣い、接遇の仕方に配慮し対応している。	ホーム運営理念に沿って、入居者の尊厳やプライバシーに配慮した支援に努められており、呼称は「さん付け」で行い、トイレ誘導時の声掛けやトイレ内における支援は他者の目に触れることなくドアを閉め更衣脱着も本人へ告げて支援されている。
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	本人の表現や行動から汲取るように努め、出来るだけ自己表現が出来るように支援している。	
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	本人のペースに合わせて支援を行うように努めているが、入浴や食事時間は職員の体制もあり十分ではない。	
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	定期的に理容師に出向いて貰っている。又服装は季節に合ったものを着るように支援している	
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	食事の準備や片付けが出来る入居者はいない。好き嫌いの多い方には、時には違うものを提供している。	献立表は職員が一月交替で作成され、施設長の見直しと年一回の栄養士による栄養検証も行われている。偏食の方には別の品を提供されたり、おやつは本人へ何品か提示して希望に沿って提供されている。又、主食のお米は、玄米で保管し必要量を、その都度精米し美味しいご飯を提供されている。
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	毎食事を把握すると共に排泄チェック表を活かし必要により補給するようにしている。	

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、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	毎食後声掛けし、自力で出来ない方は職員が介助している。必要に応じ歯科医院より往診して貰っている。		
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	排泄チェック表を活かし、声掛けし介助している。	トイレ誘導は、排泄チェック表を把握して自然排泄を大切にされている。入居者は自力排泄が3人で、6人が見守り支援であるが、トイレ誘導によりリハパンツのかぶれ解消やリハパンツから布パンツへの改善もあっている。夜間はポータブルが2名で尿パットは入居者の身体状況に合わせた使用があっている。	
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	排泄チェック表を活かし、水分摂取の声掛けを行い、必要により便秘薬の使用をしている。		
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	全員が介助支援の必要があるため、2日に1回としているが、保清の為毎日入浴等を行っている方もいる。	入浴は、週3回に分けて毎日の支援である。入浴介助は基本1：1の支援であるが入居者の身体状況に合せ2：1の支援もあっている。入浴拒否者には気分と状態を見極め声掛けを工夫して支援されている。又、季節湯の使用もあり、お湯の張替もその都度オーバーフローさせ衛生面にも配慮されている。	
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	昼間散歩等で運動をして、夜眠り易いように努めている。又、空調による調節を行っている。		
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	朝、昼、夕と分かりやすいように区別して、服薬説明書に基づき確認し、支援を行っている。		

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	台所には立てないが食材の下ごしらえ、洗濯物干しや取り入れの手伝い等で仕事の役割を、季節の野菜の収穫手伝いや干し柿作り等楽しみごと支援している。		
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に支援している	周辺の散歩等は声掛けし出かけるように支援しているが十分ではない。	晴天日は、近辺の散歩支援と散歩途中のお菓子屋でお菓子とお茶の飲食を楽しまれている。又、年間行事での市内のコスモスや大村市の菖蒲、桜見物の支援があり、家族の協力による受診帰りの外食支援もあっている。	
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	管理できない方は家族と相談し管理者が支援し、家族に報告している。		
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をしている	本人の希望時は電話を掛けれ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）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	毎日の清掃、カーテンの調節、空調に気をつけると共に、花や飾り物で季節感が出るようにしている。	格子の玄関を開けると事務所と入居者が集う広いリビングやオープンキッチンが目に入る。リビングは明るい掃き出し窓と中窓の畳の間があり、各コーナーにはソファや椅子が配置され入居者は夫々の時間を楽しんでいる。室内は毎日の清掃と「清潔チェック表」によって使用頻度の高い場所を毎日数回、時間を決めて定期点検、清掃して清潔保持に努められている。	
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、ソファ、畳があり、思い思いに過ごせるように工夫している。		

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	本人の馴染みの調度品であるタンス、テーブル、時計等を置き少しでも居心地良く過ごせるように配慮している。	居室は、洋室と和室が在り、掃き出し窓からは安全に配慮したサンデッキでの外気浴もできる。室内はホーム設置のベッド、エアコンと広いクローゼットで整理整頓がなされ、入居者は家族写真やラジオ、遺影等の思い出の品を持ち込んで各自の思いの居室創りで過ごされている。	
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	ホーム内は全てバリアフリーにして、手摺を取り付け自立支援につなげている。		

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外に行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	<input type="radio"/>	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している。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
		○	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. ほぼ全ての利用者の
		○	2. 利用者の2/3くらいの
			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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
		○	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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
		○	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. ほぼ全ての利用者の
			2. 利用者の2/3くらいの
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない