

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年12月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690101920
法人名	医療法人 聖心会
事業所名	認知症対応型共同生活介護 まごころ照国
所在地	鹿児島県鹿児島市照国町7番17号 (電話) 099-813-7260
自己評価作成日	令和6年11月12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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人自立支援センター福祉サービス評価機構
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯四丁目2番6号
訪問調査日	令和6年11月29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)】

食事は、厨房が作り提供しているので利用者様と料理を楽しむ機会が無い為、余暇活動に簡単な手作りのお菓子などを一緒に作ったりしている。季節感を感じてもらう為に、季節の飾り付けはもちろんのことイベントとして仮装をしたりし利用者様と楽しい時間を送れるようにしている。コロナ下の為、活動に制限があるが外出も積極的にするようにしている。また、利用者様1人1人の希望を叶えるために、個人支援にも力を入れている。日常生活も、1人1人の生活パターンに合わせている。

【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)】

- ・当事業所は複合型施設で、同建物グラウンドの庭に自由に出入りができ、小さい庭園では旬野菜を栽培したり、季節の花を植えたりしている。午前8時の定時に毎日、猫の訪問が有り利用者も楽しみにしている。
- ・母体法人が医療機関で月2回の訪問診療と併設の訪問看護ステーションから週1回の健康チェックで健康管理し、医療連携体制で適切な医療が受けられるよう支援している。
- ・月2回委託業者と施設全体の給食会議を開催し要望を出す等、意見交換し利用者が残食もなく美味しく食べれるよう食形態は事業所で準備し提供している。
- ・感染対策を実施し、利用者に寄り添い、希望で買い物・ドライブ支援などを行い、家族参加で合同での花見や年2回の外食、動物園・墓参り・初詣等に出かけられるよう支援している。
- ・管理者や職員は利用者の希望を叶えるため個人支援に力を入れている。
- ・管理者は新入職員に納得できるまで説明・助言し、成功体験ができるまで見守り、自信につながっている。

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
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	毎月のケア会議の始まりに、職員全員で理念の暗唱を行い共有・実践をしている。また、新入社員の入職後、定期的に面談を行い理念を理解できているか確認している。	法人の介護理念をフロアに掲示し全員で唱和してケア実践している。定期的に全体のケア会議や各事業所でミーティングを行いケア実践の振り返りで問題点や関わり方について考え方向性を決め、次に繋げている。	
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	散歩などは行っているが、コロナの関係で出来ていない。民生員の方からも、マッサージの提供などの案を頂いているので取り入れていきたい。	町内会に加入し、運営推進会議で地域情報を得て、清掃活動や地域の六月灯・フリーマーケットに出かけたりして地域の方々と交流している。日頃の散歩でも挨拶交流している。認知症についての相談等に対応している。地域交流センターの開放はコロナ感染予防の為、自粛している。	
3		○事業所の力を生かした地域貢献 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生かしている。	現在、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
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	奇数月に毎回行っている。地域の問題点や、施設の取り組みなど意見交換を行っている。	定期的に対面での会議を開催し、利用者状況や写真で活動状況・感染状況等を報告している。地域情報を得たり、近隣工事中の防音装置の取り付け依頼で利用者の安全に繋げている。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連携を密に取り、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。	現在、行っていない。	市担当者とは直接出向き、更新手続きや書類提出・不明点等、電話でも相談し助言貰う等、協力関係を築いている。市主催の研修にも参加している。	
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。	毎年、内部研修を行い職員全員が身体拘束の具体的な行為を理解し拘束にならないケアに取り組んでいる	毎月法人全体のケア会議で研修を実施。マニュアルで確認し身体拘束の事例をみてスピーチロックや支援の方法等を学習している。気になる場面は管理者が指導している。玄関施錠はせず外出希望者の場合、気持ちに寄り添って行動し納得するまでおしゃべりしたり散歩している。	
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	毎年、内部研修を行い職員全員が、虐待に対し理解や意識を高め注意を払いケアを行っている。特に、スピーチロックには十分に注意を払っている。		

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
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。	ご家族様と利用者様との関りを把握し、職員間で検討している。		
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。	入所時に、施設長と2人で重要事項説明書及び利用者契約書を基に説明をし、ご家族から質問があれば随時説明を行い納得をして頂いている、		
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。	利用者様の変化があったら、随時管理者より電話で説明を行っている。変化がない場合でも必ず月1回はご家族様に電話しお話しさせて頂いている。	利用者からは日々の関わりの中で意見や要望を聞き、嗜好品や外食希望は家族に相談し対応している。家族からは運営推進会議や面会時・電話等で現状報告し要望を聞く機会を設けている。行事の写真や状況を郵送報告したり家族会を設け、個々の日常生活動作に応じた個別支援に力を入れている。	
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。	ケア会議や、随時ミーティングを行い意見交換会を行っている。	毎月のケア会議やミーティングで意見や提案を聞いている。申し送りや日々の関わりでも聞き、利用者へカラオケセットの購入等、意見を反映し働きやすい職場作りをしている。	

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
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。	個々の努力や実績は、施設長に報告し評価している。		
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	現在、特に行っていないが、今後1人1人の力量に合わせて研修を行う計画をしている。		
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り組みをしている	特に実施していない		

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
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	入所前に、面談を行いできるだけ多くの情報を得るようにしている。		
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	入所前に、ご家族様と面談を行う事が出来ない事が多いので、入所時にできるだけ多くの情報を得るようにしている。		
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	相談後、入院先などに面談に行き、相談員などと連携し、他のサービスが望ましいと思われる場合は、ご家族と話し合い利用者様にとって一番良いと思われる方法を検討している。		
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	出来る範囲で、家事(掃除・洗濯物)を一緒にして頂き、利用者様がしたいと言われたことが実現できるようにしている。		

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
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を介護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	利用者様の考えなどをご家族にお伝えし、可能な範囲で協力をお願いしている。		
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	基本的に家族のみの面会はしているが、知人に関しては一応相談でその時の状況で判断している。	基本的に家族の面会は予約制で30分の制限があるが健康状態により居室面会としている。携帯電話を持参している利用者は自己管理である。家族の希望で法事参加や墓参り・ドライブ支援・馴染みの美容室に出かけている。個別に外出支援でショッピングも楽しんでいる。訪問理美容で整髪支援している。	
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	気の合う利用者様の席を近くにし、関わりやすい雰囲気作りを行っている。関り合いが困難な方については職員が間に入ってコミュニケーションを図っている。		
22		○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	グループホーム退所時は、入院となるので、入院中の様子などは定期的にご家族や、入院先の相談員に確認している。		

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
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。	日々の関りの中で把握に努めている。意思疎通が難しい方は、表情の変化などで気持ちを汲み取るようにしている。	日々の関わりの中で声かけしたり、夜勤帯で話を聞いたり、思いや意向の把握に努めている。グループラインで常に情報共有している。意思疎通が困難な場合は表情の変化・ボディタッチの反応等、申し送りで情報共有し、気持ちを汲み取るようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活暦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	ご家族様や、利用者様からの聞き取りを記録し、入所後も新たに把握した事を記録している。		
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	日々の関りの中で、記録し申し送りなどで把握している。その方に合った、趣味嗜好を尊重しレクリエーションを提供している。		
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	アセスメントでご本人や家族の意向を伺い、担当者会議で話し合い介護計画を立てている。大きな変化があった場合は、再度検討し介護計画を見直している。	本人・家族の意見や意向を聞き、主治医や職員の意見を参考に担当者会議で話し合い、残存能力や趣味も取り入れて介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月で実施し、半年に1回チェックし1年で見直している。状況変化時はその都度検討し現状に即した介護計画を作成している。	

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
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	個人別にケース記録に記入し、次の介護に活かせるようにしている。		
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	本人とご家族様の希望により、ヤクルト、訪問歯科、訪問マッサージのいよる相談を行っている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし方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	コロナの影響で実施できていない。		
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	かかりつけ医とは訪問診療以外にも、看護師を通して連絡連携を取っており、迅速に必要な医療を受けられる様にしている。	入居時にかかりつけ医について説明し、協力医療機関から月2回の訪問診療と週1回看護師が健康チェックし24時間医療連携体制が整っている。毎週歯科医の訪問診療がある。他科受診は基本家族であるが職員の同伴もあり結果は電話で報告している。	

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
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	日々の小さな気づきも看護師に報告し、状況に応じ主治医への相談や他医療機関への受診をしている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療ができるように、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。または、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。	入院時は職員と看護師が同行し、医師や看護師と情報を交わし、入院中は見舞いや家族との連絡をおこなっている。		
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、早い段階から本人や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	急変が起こる可能性の説明は、入所時に行うが、終末期の説明は医師・看護師と連携して時期を見て行っている。	マニュアルに基づき契約時に説明し、同意書をもらっている。状態変化時は管理者から説明し重度化の場合、主治医から説明し家族の意思確認後、共有し支援している。終末期・看取り期はホームでできることを説明。看取りケアの実績がある。家族の希望もありエンゼルケアやグリーフケアにも関わっている。	
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、すべ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	急変時の基本的な対応は、日々実践を身に付けている。急変の可能性が高い利用者様がいる場合は、その都度対応を確認し把握する。		

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
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	消防署の協力で年2回の避難訓練を行い、非常食の確保をしている。	年2回とも消防署立会の昼夜間想定で通報・火災や地震の避難誘導訓練・消火訓練の総合訓練を合同で実施し助言と講話を受けている。業者依頼で年1回防災機器の点検をしている。非常食は水・缶詰・ご飯・レトルト食品等を3日分とカセットコンロ等がある。事業継続計画（BCP）を作成しシュミレーションを計画している。	

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
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	利用者に合わせた、対応、言葉使いを心掛けている。	年2回法人全体で人権擁護・接遇マナーについて研修を実施している。日々の関わりでも管理者や職員間で声かけしている。排泄時や入浴時は羞恥心に配慮し声の音量やドアの開閉に留意し、利用者の特性を把握して対応している。入室時はノックし声かけしている。難聴者には筆談でコミュニケーションを図り自己決定できるように働きかけている。	
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	日常会話の中で、本人様が興味がある事ややりたい事を汲み取れるよう努めている。		
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、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	起床時間、入床時間、食事の時間を1人1人のペースに合わせて支援している。		
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できるよう支援している	理美容の予約は、利用者様に確認して行い、朝の整容もご自分で出来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
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	ホールで、利用者全員で召し上がりおしゃべりしながら楽しい雰囲気づくりを心掛けている。	2ヶ月に1回委託業者を交えた給食会議で利用者の好みを情報共有し、事業所で個々の食形態で準備し提供している。行事食は折箱での提供や誕生会にはケーキとプレゼントでお祝いしたり、月1回は、たこ焼きやパンケーキ・クレープ等の手作りで楽しめるよう工夫している。片付けや台拭き等は一緒にしている。外食も楽しんでいる。	
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	水分量を記録し、水分が足りない場合は、飲水の回数を増やしたり、食事を召し上がらない場合は、担当医に相談し栄養補助食品を処方してもらっている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の臭いや汚れが生じないように、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	ご自分で出来る方も確認し、週一回の訪問歯科をお願いしている。		
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	日中は、必ずトイレにお連れし排泄介助を行っている。ご自分で行かれる方も、声掛けしトイレへ促し失敗しないように支援している。	排泄パターンを把握し、時間を決めて、食後に声かけしトイレ誘導している。立位困難の場合も2人介助で支援している。排泄用品はリハビリパンツや尿取りパット・テープ式おむつ等、個々に応じて使用し、夜間のみポータブルトイレの場合もある。	

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
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	毎日の排便状況を把握し、必要に応じて薬の調整を行っている。		
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している	基本入浴日はあるが、本人様が拒否する場合は日程の変更などを行っている。	基本週2回午前中の支援で夏季はシャワー浴支援である。湯温は希望で調整している。ゆず湯も楽しんでいる。冬季はワセリン塗布で皮膚乾燥を予防している。拒否がある場合、時間、日程を調整し支援している。	
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	本人様の希望に応じて入眠されている。居室の室温等も、1人1人にあわせて過ごしやすい環境を提供している。		
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	1人1人の薬情報をファイリングし、把握できるようにしている。配薬のWチェックも行っている。		

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
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、一人ひとりの生活暦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	興味を持たれた事は、挑戦して頂けるように支援している。		
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に支援に努めている。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。	コロナの影響を受けないように気を配りながら、外出を行っている。	感染対策に配慮し日常的散歩・希望で買物・ドライブ支援・木市見物・弁当持参で家族参加の合同花見、家族の協力で動物園・コスモス見物・初詣・墓参り等、多くの外出支援で利用者の表情も明るい。	
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	必要な物をご家族様にお願いしているが、本人様が希望された場合、現金を本人様管理の元持っていていただいている。ご家族様には了承を貰っている。		
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している	基本的に、電話で話ができる方は、本人様のケータイ電話を持っている。		

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
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招くような刺激（音、光、色、広さ、湿度など）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	ホールには、季節を感じる事が出来る飾りをしている。居室の掃除は、週2回行い常に清潔を保っている。	ホールには空気清浄機があり換気や採光をカーテンで調整し、温湿度計で確認しエアコンで調整しながら快適な環境作りをしている。壁には折り紙で季節の物を作り、ハロウィン・クリスマスツリーを飾り、テレビやソファ・椅子を配置し、自由に過ごしている。	
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	日中は、ホールで過ごされているが、本人様が居室に帰りたいと言われたらお返しする。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	個人により、仏壇や遺影など家で身近にあった物を奥江卯にしている。	居室は電動ベッド・クローゼット・タンス・椅子・エアコンを設置している。寝具類は持ち込みである。身近にある仏壇や遺影・鏡台・化粧品・タンス・ハンガーラック・テレビ・時計・家族写真・ぬいぐるみがあり、その人らしい居室となっている。	
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	建物内には、段差も無く手すりも配置し移動しやすい様にしている。また、居室にも必要に応じ手すりを設置している。		

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。 (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見られている。 (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る。 (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、生き生きと働いている。 (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