

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年2月20日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105099
法人名	医療法人 松柏会
事業所名	グループホーム てまり
所在地	鹿児島県鹿児島市山田町441番地 (電話) 099-284-4800
自己評価作成日	平成26年1月20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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【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かごしま 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	平成26年2月13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)】

鉄筋コンクリート作り2階建ての2階部分全てに2ユニットあるため広々とした空間になっており、リビングはガラス張りまたは大きな窓ガラスであるため外の景色がよく見え開放的になっています。敷地内には、母体のTsukasa Health Care Hospital(心療内科・精神科・神経内科)、介護老人保健施設フレンドホームがあるため必要に応じて専門的な医療や介護を受けることができ、ホームでの取り組みでは、季節に応じた行事、ボランティア等の受け入れも積極的に行ない、利用者が楽しく安心して生活ができるよう、日々スタッフ一丸となり取り組んでいます。

【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)】

- ・敷地内には母体医療機関、介護老人保健施設、住宅型有料老人ホームの各施設及びデイケアやデイサービスの事業所もあり、医療や防災、各々で実施される行事への参加など、法人全体の協力体制が築かれている。
- ・2つのユニットが広い廊下で繋がっていることを利用して、利用者の自由な往来による交流や歩行訓練を日課とする等、一体的で開放的なホームの運営を行っている。
- ・職員間のコミュニケーションが良く、合同での申し送りやユニット間勤務異動を通して、利用者全員を理解していることから、日常的にスムーズな協力が行われている。また、職員の提案を活かして、毎日の清掃だけでなく、月2回の清掃日を設けて重点的に取り組むなど、ホーム運営の改善に積極的である。

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
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	理念を作成し事務所やリビングなど、職員の目が届きやすい場所に掲示している。	地域密着型の視点で見直した理念を事務所やリビングに掲示し、朝礼時の唱和やケアを振り返りながら理念に沿ったケアに取り組んでいる。	
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され続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の施設で行なわれる行事への参加や地域のレストランでの食事会、食料品を買いに出向いたり配達してもらったりと日常的に地域の方たちと交流している。	法人全体で地域の行事に参加したり、ボランティアや高校生の実習受け入れ、スーパーマーケットでの買い物などで地域住民と交流している。	
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。	運営推進会議の参加者、実習生、ご家族、ボランティアの方々に認知症についての基礎知識や事例等を伝えている。		
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	2ヶ月に1回状況等の報告をしている。評価をしていただいている。	会議は定期的に行われ、ホームからの状況報告を中心に、地域活動等の現状確認を行っている。地域行事の情報提供を受けたり意見交換等を行っている。	

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
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。	2ヶ月に1度、運営推進会議に長寿あんしん相談センターの方も出席していただき情報交換をしている。また福祉課にも月1回は出向いている。	毎月福祉課へ出向き情報交換や相談をして指導を受けている。介護保険担当者とも情報交換に努めている。毎年、介護相談員の受け入れも実施している。	
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。	契約書にも原則身体拘束は行わない旨を記載しており、介護スタッフにも身体拘束となる具体的な行為を理解している。	指針・マニュアルがあり、年間計画で定期的に勉強会や研修会を行い、身体拘束ゼロを実践している。威圧的な大声は避け、利用者の近くで穏やかな声かけをする等の支援をしている。ホーム内に身体拘束廃止委員会を設けて、日中の玄関の施錠はせずに、職員の見守りと連携で、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	
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	虐待の具体的な行為を周知し、丁寧な介護をするよう指導している。		
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。	個人単位で学んでいる。実際の事例はない。必要な方がいれば活用していきたい。		

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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約書、重要事項等をもとに事前に説明している。本人、ご家族の方が納得していただいているかの状況も伺っている。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>月に1回は定期報告をしておりその時にご家族の意向を確認している。</p>	<p>毎月、家族等の面会時に、また電話で担当の職員が利用者の状況報告を行い、本人や家族からの意見や要望をくみ取り運営に反映させている。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>毎朝の申し送りの時に意見交換を行い必要に応じて柔軟に対応している。</p>	<p>毎朝、2ユニット合同で行う申し送り時に職員の意見や提案などを聞いたり、意見交換を行い、柔軟に反映させている。管理者が個別に相談を受け、アドバイスをしている。職員の提案を活かして、掃除日の設定や入浴時間の変更等を行っている。</p>	
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>勉強会への参加や資格取得のための勤務調整、プライベートでの休み希望の調整等を協力的に行なっている。</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
13		<p>○職員を育てる取り組み</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>	無理のない勤務体制や本人のやりたいと考えていることなど積極的に協力している。		
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り組みをしている</p>	勉強会での交流や地域の行事に合同で参加するなど連携を取っている。		

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
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	本人、ご家族、医療機関等と情報を共有しながら安心安全な環境を提供していくようにしている。		
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	ご家族が思っていることを全て話して頂きご本人・ご家族が納得できたことだけを行なうようにしている。		
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	ご本人、ご家族の生活習慣や価値観を見極めたうえでサービスの選択肢を提供している。		
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	本人のできる事を尊重できないことの支援をするよう心がけている。		

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		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>一番の理解者のご家族であり、介護スタッフでの説明では限界がある場合がある。その時にご家族の協力が得られるような関係を築いている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>外出・外泊等の自由、本人の趣味嗜好を家族と相談しながら支援している。</p>	<p>友人や知人の面会を大切に支援している。敷地内にあるデイサービスの知人とも交流を図り関係継続を支援している。家族の協力を得ながら、本人がこれまで大切にしてきた場所に出かけたり、趣味等を継続できるようにしている。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>食事の座席の位置やリビング以外で団欒できる空間を設けている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>相談ごとがあればいつでも受け入れており家族から近況報告の手紙が送られてきている。</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
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。	自分の想いをうまく表現できない場合が多いため日頃の言動を通して本人の意向を理解するよう取り組んでいる。	家族等から把握した生活歴や趣味等の情報を参考に、日常の中で一人ひとりの意向を把握するように努めている。初回アセスメントや日常会話、しぐさなどから思いや意向をくみ取るよう心がけている。意思疎通が困難な場合は、家族や職員で話し合い、本人中心に支援している。	
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	本人や家族からの情報をもとに暮らしやすい環境づくりに努めている。		
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	日々の生活の中から本人の能力を観察しケース記録や支援経過等に記載している。		
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	家族、介護スタッフ、医療機関等の関係者からの情報をもとに作成し見守っている。	家族の要望等について面会時や電話で確認し、関係者の情報を基に職員で話し合っって介護計画を作成している。3ヶ月毎のモニタリング及び6ヶ月毎の見直しを行っている。現状に即した見直しを随時行っている。	

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
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	個別の記録、業務日誌、申し送りノート等を活用していることで実践や見直しに生かされている。		
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	本人の体調の変化に伴いニーズも変わってくるのでその時々に合わせて柔軟に対応している。		
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	訪問マッサージ、ヤクルト、新聞など、地域の資源も活用しながら楽しみを持てる入居生活が送れるように支援している。		
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、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	本人、家族が納得できる医療機関で受診していただくよう説明している。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。他科受診については家族の協力を得ながら支援している。毎月の受診及び緊急時はホームで対応し、適切な医療を受けられるよう支援している。24時間医療連携体制が整っている。	

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
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとれた情報や気づきを、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	日々健康管理をしており体調の変化があった場合には、ホーム内の看護師に連絡し家族との相談した上で適切な医療機関へ受診してもらう。		
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。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。	医療機関には、必要な情報提供書を提出し利用者の生活状態がわかるよう努めている。入院先のスタッフも長期入院は適切でないと理解されている。		
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	本人、家族、医療機関等と話し合いをし、本人、家族が納得いく支援を行なった。	看取りについて、指針やマニュアルがあり、指針に基づいて入居時に説明を行っている。方針について職員は共有し、希望があれば看取りまで対応可能な体制となっている。重度化等の場合は、家族等の意向に沿って段階的に説明や意思の確認を行い、支援に取り組んでいる。	
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	緊急時の連絡体制や処置等の手順のマニュアルをもとに指導している。		

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
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つけるとともに、地域との協力体制を築いている</p>	<p>定期的にコンセントの掃除、専門業者による電気設備の点検、年二回法人全体での避難訓練(1回以上は消防立ち会う)、スプリンクラー、災害通報装置を設置している。</p>	<p>消防署の協力で年2回、法人全体で夜間想定 of 避難訓練を実施している。法人内の協力体制も築かれている。定期的に設備の点検を実施し、通報システムやスプリンクラーを設置し、備蓄は法人で完備されている。</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
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>	無理強いせず本人が発する言葉を尊重してサービスを提供している。	マニュアルを中心に勉強会などを通して、一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保について意識の統一を図っている。言葉使いには特に気をつけている。さん付けでの呼びかけや入室時のノック・さり気ないトイレ誘導等を行い、誇りやプライバシーを損ねないように配慮している。	
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>	些細な判断を要する場面でも本人の意向を確認しながらすすめている。ご家族には、事前に知らせたい事後報告の場合もある。		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	その人の生活リズムを尊重しながらサービスを提供している。		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	毎日の髭剃り、季節に応じた衣替え、定期的な理美容など身だしなみには、注意している。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	誕生日には、本人の好きな食べ物を提供している。もやしの皮むき、おぼん並べ、台拭き等できる作業は手伝ってもらっている。	栄養士の作成した献立を参考に嗜好調査や希望を取り入れた食事を提供している。定期的に外食を計画したり、誕生日は好物のものが工夫されている。形状も食べやすいように配慮されている。利用者の力量に応じて食事の準備など一緒に行っている。	
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	協力病院の献立表を参考にして献立を考えている。食事量や水分量は、食事時、お茶に時間等に状況を確認している。		
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	食後は口腔ケアをしている。義歯の噛み合わせがわるい時には、歯科医師に相談できる関係を築いている。		
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	昼と夜のオムツの種類を変えたり、本人がトイレでの排泄を希望する場合には、トイレでの排泄も行なうよう柔軟に対応している。またオムツの能力を十分にいかすようにしている。	排泄パターンを把握し、個々の状態に応じ声かけしてトイレ誘導を行い、自立に向けた支援に取り組んでいる。排泄の自立維持やトイレ誘導、オムツの使用等の対応で、本人の負担の少ない排泄支援を実施している。布パンツや昼夜間のおむつ・リハビリパンツ・パットなどを活用し、トイレでの排泄を支援している。	

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
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	バランスの取れた献立や十分な水分補給と適度な運動。便秘時には、医療機関に相談し早期に便秘解消するようにしている。		
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している	毎日入浴できる体制であり、本人の体調や気分に応じて入浴している。浴室暖房が設置してあるため冬でも暖かく入浴をすることができる。	本人の気分や体調に合わせて週2～3回の入浴が基本であるが、本人の希望で毎日の入浴も可能である。冬季は入浴剤の使用や浴室暖房で、気持ち良く入浴している。	
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	本人の好きな時間に休息をとってもらっている。睡眠障害がある場合には、医療機関に相談し必要な医療を提供してもらっている。		
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	薬の内容が記してある台帳があり、変更の場合には、適宜申し送っている。		
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	新聞、ヤクルトなどの嗜好品をとっているひと、本人のできる能力に合わせて家事の手伝い、共有して楽しめるレクリエーション等、個々に合わせた支援をしている。		

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
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>嗜好品の買い物等であればすぐに対応しているが、突然の外出等のご家族と相談をしながら計画を立て行なっている。</p>	<p>日常的に気候や体調の良い時は、敷地内の散歩や日課の中に歩行訓練の時間を設けて楽しんでいる。隣接の有料老人ホームの友人に会いに行ったり、外食やお茶・買い物等、出かけている。家族の協力を得ながら、外出や外泊・外食も行っている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望とご家族の同意があればご本人の意向を尊重している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人の意向を尊重し支援している。</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
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	ホーム内は、木目調で落ち着いた雰囲気を出し、トイレは、車椅子も対応できる広さを確保洗面所もついている。廊下やリビングには、エアコンを設置し季節に応じて快適な空間が保てるようにしている。	ホーム全体が広々として大きな窓があり明るく、温度調整がされている。廊下も広く、ところどころにソファが置かれている。ユニットが繋がっており日課である歩行訓練で行き来したり、車椅子でも安全に過ごせる。リビングにはひな壇を飾り、季節を感じる工夫がされている。	
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	リビング以外でも、腰をすえて話しができる空間を設けている。		
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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、洗面所、鏡、エアコンが完備してあるだけなので、他のものは本人、家族が好むものを準備してもらうようしている。	洗面所とエアコンが設置されている。ベッドや布団・タンス・仏壇・テーブル・いす・写真・ぬいぐるみ・作品等の本人の使い慣れた物や好みのものを持ち込み、本人が落ち着いて過ごせる工夫がされている。	
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	洗濯物干しやたたみ、台拭き、おぼん拭き、もやしの根とり、シソの葉をとるなどできる力を維持できるよう支援している。		

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、生き活きと働いている。 (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