

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 25 年 7 月 30 日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670102690
法人名	有限会社 ライフサポート
事業所名	グループホーム たんぼぼの里
所在地	鹿児島県鹿児島市下福元町6718番地 (電話) 099-210-8812
自己評価作成日	平成25年6月28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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46">http://www.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46</a>
-------------	---

## 【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25年7月22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)】

地域の方々にホームの存在を少しずつ理解してもらっているような気がしています。  
これからも町内会長、民生委員を通じ、色々な行事やレクリエーションと一緒に楽しんでいけるように努めていきます。  
これからは、あいご会の子供達との交流を深めていけるように、子供達も一緒に楽しめる行事を考えていきます。  
今後、地域の方々がもっと気軽に足を運んでもらえるホームを目指していきます。

## 【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)】

- ・地域行事の清掃活動や運動会に職員や利用者が参加したり、駅伝の応援などに出かけている。また、ホームで救急救命講習会等を開催し、地域住民と一緒に学んでいる。近隣の中学生の体験学習などを行う等、地域との連携を大切にしている。
- ・防火管理者を置き、毎月1回の自主防災訓練を、昼・夜間を想定して行っている。また、年2回は消防署の指導のもと避難訓練を行い、地域住民の参加や協力を呼びかけて実施している。
- ・重度化や終末期については、看取り指針に沿って、本人や家族の意向を踏まえ、主治医と連携し支援する体制ができている。
- ・「地域の中でその人らしく、安心して暮らし続ける」との理念のもと、努力目標で日々のケアのレベルアップに努めておる。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	1	<p>○理念の共有と実践</p> <p>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</p>	<p>スタッフ会では理念について必ず触れ確認しあっている。具体的なケアについては、毎月努力目標を掲示し実践につなげている。</p>	<p>職員で話し合っ、地域との関連性を重視した独自の理念を作り上げている。朝礼時に唱和し、職員会議等で話し合い、具体的なケアの実践を行っている。さらに、各ユニット毎に努力目標を掲げて取り組んでいる。</p>	
2	2	<p>○事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>ホームの行事やレクリエーションなどは、地域の回覧板やホームの掲示板を利用し早めに情報を流し参加してもらっている。</p>	<p>地域住民をホームの行事やレクリエーションへ招待したり、地域の清掃活動に参加している。近隣のショッピングセンターでの買物、中学生の体験学習の受け入れなど、地域と継続的な交流を行っている。</p>	
3		<p>○事業所の力を生かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>運営推進会議で、ホームでのケアの方法や考え方を報告し理解してもらっている。</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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>利用者の現状を報告し、地域の方や民生委員と交換した意見を記録に残し、スタッフ会にて報告し実践につなげている。</p>	<p>会議は、事業所の状況や外部評価の報告を行い、現在取り組んでいる内容について報告し、出会者から、ホーム運営について、意見や情報を聞き、会議の内容は、職員会議で職員に報告し、ケアに活かされている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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取り組んでいる。</p>	<p>長寿あんしん相談センターの方に、運営推進会議に参加してもらい意見交換を行なっている。</p>	<p>市の担当者とは、日頃から利用者の暮らしぶりやケアの様子を伝えている。福祉の担当者とも連絡を取り合っってアドバイスや情報ももらっている。市主催の研修会に積極的に参加し、連携を取っている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>身体拘束しないケアの基本的な考え方をスタッフ会で話題にしスタッフ全員が同じ思いを持つよう取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束廃止マニュアルを基本に、朝礼時や勉強会で話し合っって、身体拘束を行わないケアに取り組んでいる。昼間の玄関は施錠せずに、職員間の連携で安全な暮らしを支援している。事故防止のためであっても、家族によく説明して適正に対応している。</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
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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ないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>利用者への声掛けが虐待になっていないかお互い声を掛けあっている。スタッフ会で情報を交換している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>成年後見制度について、年1～2回は講師を招き研修を行い知識を高めているが、実践につながっていない。</p>		
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>入居前から利用者や家族の不安を聞き出す努力をしている。入居後も機会ある度に理解を図っている。</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>面会時や家族会等では、状況や状態を報告し家族の思いを受け止めるようにし、代表者を含めスタッフ会で話し合っている。</p>	<p>利用者・家族には、日頃から、何でも言ってもらえる雰囲気作りに留意している。家族会時に個別の意見や提案の機会を設け、また、面会の機会にも、意見や要望等を出してもらうように努めている。出された事項は、職員で話し合い運営に反映させている。</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
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>代表者は、週1～2回は事業所に足を運び、スタッフとのコミュニケーションを図りやすい雰囲気をつくっている。</p>	<p>代表者は、各ユニット毎の会議や勉強会の時に、職員の意見や提案を聞く機会を設け、コミュニケーションを図っている。また、意見や提案などを、就業環境の整備やサービスの質の確保に繋げている。</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>代表者は、スタッフが働きやすいようマザー支援など積極的に取り入れている。</p>		
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>	<p>スタッフのレベルに合わせた研修への参加をすすめ、勤務調整をする事で研修参加しやすい環境をつくっている。</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り組みをしている</p>	<p>谷山地区の勉強会の役員を積極的に努め、他のホームと交流することで質の向上に取り組んでいる。</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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入居前から本人の意向を聞く為に、事前のホーム見学をすすめ安心して生活してもらえるよう努力している。		
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	ご家族がどのような思いを持っているかできるだけ情報を取り入れて、入居日にはスタッフ全員が同じ思いで受け入れられるよう努めている。		
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	本人の趣味や特技が活かせるサービスはないか、対応を皆で話し合っている。		
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	出来る限り業務優先せず、利用者と一緒に行動し、ゆっくり話したりお茶を飲む時間をつくっている。		

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
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	面会時には、本人の状態を詳しく報告し家族とのコミュニケーションを積極的に図っている。		
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	手紙が届いた時はお返事を書いてもらい、今まで通りの交流が出来るよう努めている。	行きつけの理美容院や馴染みの人や場との継続的關係が途切れないように働きかけ、支援に努めている。利用者の友人や知人・親戚の訪問の際には、居室を開放してお茶を出すなどして支援している。	
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	利用者同士が自由に会話できる雰囲気をつくっている。		
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	退居後も交流が途絶えないように、行事の案内や年賀状の交換をしている。		

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
<b>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</b>					
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。	本人がどのような思いで生活しているかを、常に考えていけるスタッフになれるようスタッフ会で話し合っている。	日々の関わりの中で観察し、言葉や表情などから思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族や関係者からの情報を得ている。また、職員間でも情報を共有して本人中心に支援を行っている。	
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	これまでの生活パターンを出来るだけ継続できるように、家族や本人の意向を取り入れている。		
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	スタッフからの声かけを心掛けている。毎朝10時にバイタルチェックを行ない状態の目安にしている。		
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	毎月のケアカンファレンスを参考にしたり、家族の面会時に、どのようなサービスを必要としているかの意見を聞き、現状に即したケアプランの作成をしている。	本人や家族の意向を汲み取った上で、担当者を中心に介護計画を作成している。1ヶ月毎にカンファレンス、3ヶ月毎にモニタリングを実施し見直している。状況が変化したときは現状に合わせ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	生活日誌や気づきシートを毎日記録に残し、スタッフ会等で情報の交換をし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	その時々発生した現状に対応できるサービスを提供できるよう心掛けている。		
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	ひとりひとりの思いは違うので出来る限り本人の希望する生活ができ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	入居前から希望する主治医を聞き、入居時には病状に適した医療を受けられる体制を作っている。	本人や家族の希望するかかりつけ医の受診支援を行っている。受診支援は家族同伴を基本にしているが、24時間対応の医療機関への通院支援は職員で行ない、複数医療機関と関係を密に結んでいる。	

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		<p>○看護職員との協働</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に支援している</p>	<p>介護職員が気付いた情報を記録に残す事はもちろん、ナースが主治医に連絡し指示を受けている。</p>		
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、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。</p>	<p>早期退院できるよう、病院と情報交換を行なっている。</p>		
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</p>	<p>契約時に、ターミナルケアについて書面で確認しあっている。</p>	<p>本人や家族とよく話し合うとともに、重度化や終末期に伴う対応の指針を説明し同意書ももらっている。また、状況変化に従って繰り返し話し合い、意思を確認している。職員全員がその方針を共通認識している。</p>	
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、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</p>	<p>月1回の勉強会時には、出来る限りスタッフ全員の参加を促し実践につなげている。</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
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>毎月1回の消防訓練を実施し、年2回の総合訓練時は、回覧板や掲示板を使い地域の方に参加を呼び掛けている。</p>	<p>消防署の立会いで、年2回昼夜間想定避難訓練を実施している。さらに、定期的に自主訓練を行い、職員の意識向上に努めている。スプリンクラーや自動火災報知器などが整備され、地域住民との協力体制もできている。避難訓練後に運営推進会議を開催して、参加者から意見や助言をもらっている。災害に備えた水や食料の備蓄もある。</p>	
<p><b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>					
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>	<p>排泄時の声かけは、周囲に気付かれないよう気配りしている。</p>	<p>定期的に勉強会を開催し、トイレ誘導時のさりげない支援等、利用者の人格を尊重するとともに、プライバシーを保持する言葉かけや対応に留意している。</p>	
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>	<p>外食先では、本人の希望が叶えられるようにメニューを選んでもらっている。</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
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	声かけし、本人の気が進まないようであれば希望にそった支援をしている。		
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	外出時には、本人の好みの洋服を選び、その人らしい身だしなみができるよう支援している。		
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	一緒に食材の下ごしらえをし、一緒に食事をする事でコミュニケーションを図っている。	利用者の嗜好に配慮した献立を工夫したり、可能な範囲で、準備や後片づけを利用者と職員と一緒にやっている。また、一人ひとりの豊富な経験を活かして梅干しなども作っている。さらに行事食や外食などで食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	水分チェック表を使い一定の水分摂取が出来るよう支援している。		

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
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	毎食後の口腔ケア支援を徹底している。気が進まない利用者は少し時間をあけて再度声掛けしている。		
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	排泄チェック表を使い排泄パターンを把握している。	個々の排泄パターンを把握し、自尊心に配慮しながらトイレでの排泄を大切にしている。ポータブルトイレは使用しないで、排泄の自立と、自立している利用者もさらに継続できるように支援している。	
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	便秘にならないよう、ひとりひとりに合った支援をしている。オリゴ糖や食物にて対応している。		
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	入浴時間については、その都度希望を聞き、希望を叶える事が出来るよう支援している。	基本的には一日おきであるが、個々人の希望に添った入浴ができるように支援している。入浴を拒む利用者には、職員間で連携し、時間をずらしたり気分転換を行い入浴ができるように支援している。ゆず湯なども使って、入浴を楽しめるようにしている。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	ひとりひとりが気兼ねなく生活 出来るよう、細かな決まり事を 出来る限りなくしている。		
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	スタッフが、ひとりひとりの服 薬目的や副作用について勉強し 確認している。		
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	家族の協力を得て、嗜好品の購 入をお願いしたり、家族と過ご す時間を大切に出来るよう支 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。	お天気が良い日は、散歩や外気 浴へのお誘いをしている。毎月 外食日を設け実施している。	日常的には散歩、買い物など戸 外に出かけられるよう支援して いる。さらに、計画を立てて毎 月1回の外食とショッピングや花 見などにも出かけている。また 、ユニット毎に毎年一泊旅行に も出かけている。	
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	入居時に家族との話し合いをし 現金は出来るだけ所持しない事 で理解してもらっている。		

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
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	入居前と同じように、電話や手紙のやり取りが自由に出来るよう支援している。		
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	みどりのカーテンを作り季節感を感じてもらおう工夫をしている。	玄関には花を飾り、季節感、生活感の工夫がしてある。共用の空間は換気や採光に配慮し、1階のユニットは広い庭に面し、2階のユニットはリビングに面してテラスが作られているので開放的で明るい。掃除も行き届き清潔感があり、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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	ひとりひとりが、自由にお部屋を訪室出来るよう声を掛けている。おやつの中には、一緒のお部屋でゆっくり過ごせるよう配慮している。		

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
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>使い慣れた家具を持ち込み、安心して生活できるよう工夫している。</p>	<p>ベッド、タンスは備え付けであるが、家族の思いやそれぞれの使い慣れた品物が持ち込まれ、居心地の良さに配慮している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>段差をなくし自由に移動できるように工夫されている。</p>	/	/



## 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