

ホーム名:グループホーム（つどうホール）					
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	理念を作成し、事務所前に掲示している事で、理念を念頭に置いた行動が出来ている。理念を基盤とした支援を実践するために、内部研修で認識の統一を図っている。	理念の文言は事務所前の分かりやすい位置に掲載されて共有化が図られている。職員には理念の趣旨の理解を深めるため更に研修もされている。各自はどの様にして支援の中で理念を活かしていくか毎日研鑽に励んでいる。	
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	コロナ禍は近隣の小学校や幼稚園との交流は中止していたが、5類に移行後は幼稚園の運動会の予行見学や運営推進会議の再開など、徐々に地域との交流が増加している。	地元との接点では地域の方に運営推進会議に来てもらったり幼稚園園長から声掛けを受けられたりしている。事業所では傾聴ボランティアの受け入れもされており、徐々にコロナ禍以前のように近隣との付き合いが再開されつつある。	
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	近隣の幼稚園との交流、ボランティアの受け入れにより、顔の見える関係作りで施設内の活動状況も知って頂けるように働きかけている。月1回子供食堂も開催している。		
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ヶ月に一度運営推進会議を実施。市職員、地域包括支援センター職員、地域住民、小学校校長、利用者、地区区長に参加している。	規定により2か月毎に開催されている。参加者は外部からの方も多く市高冷介護課職員、包括支援センター、小学校校長、区長などがあり、事業所の内部支援の状況に対して意見、要望、提案などをされている。事業所はその結果をサービス向上に役立てよう努めている。	
5	4	○市町村との連携 市町村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。	運営推進会議に、市職員が参加している為、情報交換を行えている。	市の職員とは運営推進会議で話される機会があり、比較的に連携し易い立場にある。介護認定時には市の方にケアマネがアドバイスを受けに行ったり、また、業務上の相談や情報も貰ったりされている。	
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	身体拘束防止指針(身体拘束マニュアル)を作成しており、身体拘束の具体例についてスタッフは理解している。また定期的な内部研修を実施し、日々のケアの振り返りを行っている。	事業所では身体拘束防止指針に従って、身体拘束のない介助支援を実施している。職員の完全なる理解を深めるため、定期的に研修を行っている。また、重要事項説明書にも身体拘束を行なわないと明記されて実践されている。施錠についてはフロアにはされていないが、階段、ベランダ出口、エレベーターは安全の為、ロックされている。	
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ない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	内部研修を通して従業者の人権意識向上、知識・技術の習得に努め、適切な個別支援計画のもとにサービス提供を実施。利用者の権利擁護に取り組める環境の整備を行う。		

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	対象者がいた場合は、地域包括支援センター、社協と連携し活用できる体制が構築されている。		
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	契約の際には、重要事項説明書の内容に沿って詳しく説明している。入所後の生活については、ケアプランを用いて具体的な支援内容を説明している。		
10	○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	家族の面会時には、利用者の近況報告を行うと共に、要望等がないか伺っている。月に一度介護相談員が訪問しており、家族目線で気付きを共有して下さっている。	家族が訪問された時は職員の方から積極的に声掛けされ、近況報告され話しやすい雰囲気づくりをされている。家族の意見要望は申し送りや連絡ノートで共有され、反映できるように努められている。	
11	○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	毎日の申し送り時や、毎月の会議で運営に関することなどの意見を出し合っている。管理者は休憩時間などにフロアへ来て、スタッフと意見交換や情報交換を行っている。	職員は支援上の事で普段から話される事も、メモにして渡される事もある。定期的には、月々の会議で職員の提案や意見など発議され、検討されている。試行や見直しなどもされる事もある。できるだけ反映するように努められている。	
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	日頃から目標をもって仕事をするように指導し、具体的な課題を与え、それを達成させることで向上心を持たせるようにしている。またスタッフが希望した日に休めるように、勤務を調整している。		
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の力量を把握し、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	法人内に研修制度を設け、スタッフの知識や技術向上を支援している。外部研修に関しても、スタッフに都度、情報提供を行っており、研修への積極的な参加を促している。また法人内に奨学金制度を設け、資格取得に際し、資金面で援助を行っている。		
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	外部研修に参加する機会が確保されている。希望すれば外部研修を受講する事が出来て、そこで同業者との交流の機会を持つことが出来る。		

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	時間の許す限り会話の機会を持ち、利用者からの質問や不安などに答えている。また実際の暮らしぶりを見て頂けるように、施設見学の案内を必ず行っている。		
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	時間の許す限り会話の機会を持ち、利用者からの質問や不安などに答えている。また実際の暮らしぶりを見て頂けるように、施設見学の案内を必ず行っている。電話での問い合わせも遠慮されないよう伝えている。		
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	家族やケアマネジャーと丁寧に話し合い、正確に現状把握するように努めている。また家族には利用者の状態が変化した際のケアについて説明するとともに、法人内の他サービスについての案内も同時に行い、安心して頂けるように努めている。		
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	利用者には食事の盛り付け・洗濯物たたみ・花の水やり等を分担して行っている。1日の生活の中で役割を持って頂くことで自身の回復や生きがいに繋がっている。作業が完了した際には感謝の言葉をお伝えし、意欲の継続に働きかけている。		
19		○本人と共に過ごし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	家族の面会や定期的な電話連絡の際、情報交換を積極的に行っている。利用者は職員が接する時より家族が接する時の方が感情表現が豊かであることを伝えている。家族の絆や関わる事の大切さを説明し、積極的な面会をお願いしている。予約制で毎日計6組の面会が可能となっている。		
20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	特別養護老人ホームとデイサービスを併設しており、昔からの知人の方などと交流をする機会があれば、部署間で連携を図り、柔軟に対応している。	馴染みの人に会ってみたいとの申し入れ要望があれば、事業所としては家族とも相談して、可能な限り、叶えられるように努められている。同じ建物に併設されている福祉施設の方と親しくなれたりした場合は、いつでも会えるように図られている。	
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	相性の良い利用者を把握しており、食事席やレクリエーションでの配席で配慮している。利用者同士のトラブルがあれば、スタッフが仲介に入って解消に努めている。		
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	利用者の退所後も、家族に法人の広報新聞を郵送し、介護で困った場合にも相談しやすい環境作りに努めている。		

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	日常会話から主訴を汲み取るように努めているが、認知症の影響で伝える事が難しい方には、家族から情報収集を行うと共に、過去の生活歴や表情・言動を観察し、少しでも主訴を把握できるように努めている。	基本的にはコミュニケーションの大切さと、利用者から表出される反応を読み取られている。会話の方法として利用者を安心させる為に、ユマニチュードを利用されて、主訴を正確に把握をされ、支援に繋がられている。
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る	個人の生活歴、趣味、嗜好品、好きな物などを家族やケアマネジャー、入所前にヘルパーやデイサービスで利用者と関わりのあるスタッフに情報収集を行うようにしている。	
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	利用者個人の生活ペースや有する能力を見極め、それに寄り添い支援する介護を心掛けている。また定期的にアセスメントも行っている。	
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、必要の関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人からは普段の生活から、家族からは面会時などに意見や要望を確認し、スタッフ全員で意見交換・情報共有を行っている。介護計画は個別ファイルの見やすいページに綴じ、全スタッフが簡単に確認できるようにしている。	ケアマネを中心として、利用者の担当スタッフ、家族等がチームとなって、介護記録のモニタリング、平素の介護状況を見て意見を述べ合い、今後の一年間の介護計画を作成されている。見直しは半年には、一回は、されている。計画書はP・Cの「ケアカルテ」アプリで記録されており職員の支援に利用されている。
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	利用者の日中・夜間の様子は、毎日電子カルテに個別に入力し印刷している。またスタッフ間の連絡帳にも、利用者についての気づき・疑問・報告などを記入し、スタッフ間で情報共有を図ると共に、介護計画の見直しにも活用している。	
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	医療連携体制を整えており、看護師や主治医との連携によって、利用者の医療面でのサポートを行っている。	
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	年2回の消防立ち合い避難訓練の実施や、幼稚園の運動会予行見学を実施している。特別養護老人ホームの音楽療法ボランティアにも参加させて頂き、部署の垣根なく、共同で交流を図っている。	
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	施設管理医、精神科医の診療を定期的に受けている。他の診療科目の受診や入院が必要な時には、家族の希望する病院や近隣の医療機関へ手続きを行っている。	入所時に本人と家族と話し合われて、事業所の紹介する診療所を主治医とする事で了解されている。専門科医については別の診療所の診察を受けられている。緊急時は先ず施設長が連絡を受けて対応をされている。

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支援している	利用者の体調変化があれば、すぐに看護師へ報告し、必要な指示を受けている。夕方の申し送り時に日中の様子を看護師に報告し、情報共有を行っている。夜間帯に利用者で医療的な対応が予測される場合は、施設長から具体的な指示を受けると共に、スタッフからも対応について不明点を確認し、万全の状態での夜勤に臨むようにしている。		
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	病院の担当相談員と連携し、可能であれば面会や状態確認の電話連絡を行い、状態把握に努めている。病院と施設との違いを踏まえた上で、医療連携体制を整備していることや、施設で対応出来るケアを、入院先の医療相談員や家族に伝え、出来るだけ早期退院できるよう連携を図っている。		
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、事業所です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	身体状況の不安な方に対し、本人や家族と今後の過ごし方について話し合いの場を設けている。会議や申し送りの場を活用し、スタッフ間で方針の共有を図っている。終末期は予約せず時間制限もない状態で面会をして頂いている。	重度化に向かい始めようとした頃に、終末期に対応をした介助支援について家族、主治医、関係職員と話し合われている。看取り介護を望まれば同意書を交わされた上でマニュアルに従って終末の支援に入られている。家族との話し合いによっては特養に転院される場合もある。	
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	利用者の急変時に備え、マニュアルを作成している。定期的に内部研修で急変時の対応を共有し、AEDの使用法・胸部圧迫方法・連絡体制などを確認している。		
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	月1回火災や地震・水害想定避難訓練を実施。災害対策マニュアルを作成し、フロア内に避難経路図と消火器具の設置状況を掲示、非常時に備えた全スタッフの連絡網も備えている。	月1回火地震・水害想定避難訓練を実施され、消防署からも、年2回の立会いを求めて訓練の様子を視察してもらいアドバイスが求めている。災害対策マニュアルに従って、避難経路、消火器具、全スタッフの連絡網も完備され、義務付けされているBCP計画書も完成されている。	

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	一人一人の尊厳を守ることについて、スタッフ全員が各会議や研修を通じて、資質の向上に努めている。また記録などの個人情報事務所で整理・管理している。	利用者が基本的に保有する人格の尊厳やプライバシーについて、全スタッフが個人情報保護の研修を通じて自覚を深められおり、研鑽に励んでいる。また記録などの個人情報は事務所で整理・管理している。
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	全てをスタッフで決めず、利用者の自己決定できる場面作りを行っている。言葉や身振り手振りなど、利用者ごとに表現方法を工夫し伝えるようにしている。	
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、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	利用者一人一人がその方のペースで生活しておられ、スタッフはそれに寄り添うように心掛けている。個々の趣味や嗜好などを把握し支援している。	
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に支援している	自身で衣類を選ぶことの出来る方には、毎朝の更衣時に声掛けて選択して頂いている。また誕生会など行事の際には、洋服選びやメイクアップの色彩選びなども実施。月1回の訪問美容もあり、希望に沿ったカット等を実施している。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は毎食キッチンで調理を実施。盛り付けや味見など利用者と共同で食事準備を行っている。咀嚼・嚥下状態に応じた食事形態の工夫も行い、安全に食事を楽しんで頂けるように配慮している。	食事は法人から、配達され、毎食キッチンで調理を実施して提供されている。盛り付けや味見など利用者と共同で食事準備を行っている。咀嚼・嚥下状態に応じた食事形態の工夫も行なわえている。誕生日会にはケーキなども出され喜ばれている。
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、集会に応じた支援をしている	併設の管理栄養士が作成した献立をもとに、当スタッフが調理している。食事・水分摂取量は、電子カルテに毎回記録し把握できている。食材配送サービスを活用して調理を実施している。	
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、口腔ケアを実施している。歯磨きやうがいを利用者の能力に応じて、必要な介助を実施し、清潔保持に努めている。	
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。	電子カルテで排泄チェックを行っており、利用者一人一人の排泄間隔の把握はできている。一人では排泄が困難な方や、排泄の訴えが出来ない方には、排泄間隔に合わせてトイレ誘導を行っている。	事業所は最新の方法である電子カルテを利用されており効率の高い排泄支援を実施されいいる。利用者の排泄間隔は把握されており、排泄が困難な方や、排泄の訴えが出来ない方にはトイレ誘導を行い、自立支援に向かわれている。
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	便秘傾向の方には、積極的な水分補給や随時頓服の下剤を服用して頂くことで排便を促している。毎朝の体操では体を捻る・足踏み・足上げ等、腹筋を活用する動作も組み込んでおり、自然排便を促している。	
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	週3回入浴時間を設け、相性の良い利用者同士での入浴や、マンツーマン対応が必要な方など、個々の希望に配慮した入浴環境作りに努めている。機械浴が必要な方には特養と連携して入浴して頂いている。	週3回の入浴を実施されいいる。入浴形態も相性の良い利用者同士での入浴や、マンツーマン対応が必要な方など、個々の希望に配慮した入浴環境作りに努めるなどされ、また、機械浴が必要な場合は、特養と連携しており、利用者に喜ばれてる支援を実施されてい

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	日中は利用者の希望や身体状況に応じて休息時間を設けている。夜間も睡眠リズムに応じた排泄ケアを実施し、安眠を促している。寝つきの悪い方には傾聴や温かい飲み物を提供するなど配慮している。		
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、用法や要領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	利用者の薬情をもとに内服薬の作用や副作用を把握している。誤薬予防のため配薬担当者のみが薬箱を触るようにし、呼称・いつの薬かを顔を見て配薬している。また口腔内から嚥下できているか確認し、落薬予防にも努めている。		
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	利用者個々の趣味や嗜好に合わせた活動を実施している。日常の家事分担で得意な事で役割を持って頂き、自身の回復に繋がるよう働きかけている。		
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	気候の良い時期にはベランダや近隣の散歩を実施したり、誕生月など個別の外食機会を企画している。またコロナが5類へ移行し、家族との外出も自由に実施できている。	コロナ禍もやや沈静化に向かい始め外出がし易くなっている。気候の良い日にはベランダや近隣の池や小学校辺りまで散歩を実施されている。誕生月など個別の外食機会を企画されている。家族と一緒に外出も自由にできるようにされている。	
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	金銭管理の出来る方には、財布で現金を持って頂いている。事故管理の難しい方は嗜好品など、家族が持参して楽しませている。		
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	電話を掛けたいと希望される利用者には、施設の電話を利用して頂いている。携帯電話を管理できる方は、居室で所持され自由に使用されている。		
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	フロアではテレビや音楽を流し、テレビに内蔵されているYouTubeを活用して、様々なジャンルの動画も楽しんで頂けている。季節に応じた気温・湿度管理をはじめ、視覚からも季節感を味わえるよう、季節感のある壁画や飾り作りを行っている。	共用空間は十分な広さがあり、明るさも適切であり、利用者も思い思いの場所で寛がれている。フロアではテレビや音楽を流し、テレビに内蔵されているYouTubeを活用して、様々なジャンルの動画も楽しんでいる。季節に応じた気温・湿度管理をはじめ、季節感を味わえるような壁画や飾り作り掲載されている。良質な共用空間づくりの印象がある。	
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	フロア中央には、憩いの場としてダイニングテーブルやソファを、廊下の奥にもソファを設置し、気分に応じて過ごし場所を選択できる環境作りに努めている。		
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	契約時に自宅で使い慣れた小物や思い出の写真を、居室に持ち込んで頂けることを家族へ説明し、その人らしい部屋作りに努めている。食事時にも馴染みのある食器を使用して頂き、食事時間をより楽しみのある時間として頂いている。	居室には使い慣れた生活用品の数々、小物や思い出の写真を持ち込まれて、その人らしい部屋作りに努められている。全体的に清潔で、毎日がリラックスして居心地良く過ごせるようにされている。	
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	トイレや居室の場所を記憶する事が難しい方に対して、その方が理解できる掲示方法を工夫し、自身で理解できるようにしている。掲示物も利用者目線で、ベッドの高さや位置も体形に合わせて調整を行っている。		

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 (参考項目: 18,38)	○	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 (参考項目: 38)	○	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とした表情や姿がみられている (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 (参考項目: 49)	○	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 (参考項目: 28)	○	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聞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	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きている (参考項目: 9,10,19)	○	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 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 (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全くない
66	職員は活き活きと働けている (参考項目: 11,12)	○	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