

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年11月2日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |  |
|---------|--|
| 事業所番号   | 4690300019                               |
| 法人名     | 有限会社 オクムラハーネス                            |
| 事業所名    | グループホーム 泉の里（かんな）                         |
| 所在地     | 鹿児島県鹿屋市上高隈町1579-1番地<br>(電話) 0994-45-2388 |
| 自己評価作成日 | 平成29年11月2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29年12月5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)】

当「グループホーム泉の里」は鹿児島県鹿屋市の大隅半島の高隈山系に囲まれた自然豊かな場所に立地し、開設12年目となります。ホーム理念に「明るく豊かな心と心のふれあい」を掲げ、本人様はもとより、ご家族が安心して暮らせるように支援させていただいております。まず、入居前のご本人様の生活歴をしっかりとアセスメントし、これまでの生活がなるべく継続できるように、おひとりお一人の意向を導き出しています。また、医療面では、「かかりつけ医」「訪問看護ステーション」との連携が確立できており、24時間体制で緊急時の対応が可能となっています。食事面においては、地元で採れた新鮮な食材を活かした献立となっており、お米は当法人で育てたものをいただいております。最近では、入居期間が長い方も増え、車椅子での移動の方も多いですが気候のいい日には「ドライブ」「お花見」「みかん狩り」「外食」「買い物」等、個々の希望に添った支援にも取り組めるように努力しています。地域との交流では、町内主催で「風水害」や「地震災害」に備えた訓練の機会もあり、ホーム内でも年2回の避難訓練を実施しております。これからも、利用者様の尊厳を大切し、安心して暮らしていくように全職員が一丸となりより良いケアサービスの構築を目指して参ります。

## 【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)】

| 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<br>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    | ○理念の共有と実践<br><br>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     | 「明るく豊かな心と心のふれあい」の理念を、スタッフ間で共有し実践できるように努力している。           |                           |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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    | 自治会に入り、かぎ引き祭りや地域の清掃作業などに参加したりして、地域の一員として交流できるように努めています。 |                           |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。 | 運営推進委員会などで、地域の方の情報や認知症について話をする機会はあるが、なかなか難しい            |                           |

| 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<br><br>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。                                     | 毎月のホーム便りで活動報告をして、委員の方に意見を伺いサービス向上に努めている。          |      |                   |
| 5    | 4    | ○市町村との連携<br><br>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。   | 推進委員会に出席していただき情報など頂いたり、入居者状況など、協力関係を築くように取り組んでいる。 |      |                   |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>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。 | 身体拘束をしないケア、研修会に参加したり、職員間で話し合い、取り組んでいる。            |      |                   |

| 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 |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br><br>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注意を払い、防止に努めている。       | 介護従事者向けの高齢者虐待防止のための研修会に参加し、研修報告をして、皆で理解して、注意を払い防止に努めている。 |      |                   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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。 | 権利擁護制度の理解について学習し活用できるように心がけている。                          |      |                   |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br><br>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。                       | 入居時、改定時に詳細を説明し、質問を受け、不安や疑問点を持たれないように努めている。               |      |                   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br><br>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。                   | 利用者には認知症が進んで聞き取れない方もおられる為、家族には家族会や面会時に意見や要望を聞けるようにしている。  |      |                   |

| 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 |
| 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>                                      | 月一回の全体会議、ユニット会議等、意見や提案を聞く機会がある。                         |      |                   |
| 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くよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>       | 職場環境、整備等すぐに対応していただける。                                   |      |                   |
| 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>          | 内部研修は全体会議に開催、外部研修への参加は積極的に参加するよう努めているが、職員不足もあり難しくなっている。 |      |                   |
| 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> | グループホーム主催の研修会等に参加した際、同業者と交流する機会がある。                     |      |                   |

| 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 |
| <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<br><br>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 | ご本人やご家族などから、不安な事、要望等情報を得て、コミュニケーションを取り、不安全感を取り除けるように努めている。    |      |                   |
| 16                           |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | 家族によっていろいろな事情があります。不安な事、要望等に耳を傾けながら信頼関係に努めています。               |      |                   |
| 17                           |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | 本人やご家族とじっくり話し合い、まず必要としている事を見極めて、支援できるように努めています。               |      |                   |
| 18                           |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 共に暮らす家族のように、出来る事は手伝っていただき、出来ない事は不自由がないように介助しながら関係を築くように努めている。 |      |                   |

| 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>         | 家族と連絡を取りながら、情報を共有し、話し合い本人を支えていけるようにしています。       |      |                   |
| 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>                     | 馴染みの方が気軽に来れるような環境作り、プライバシーに気を付けながら支援しています。      |      |                   |
| 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、支えあえるような支援に努めている</p>                 | 皆さんの気持ちを考えながら、同じように声掛けをし、楽しく過ごす事ができるように支援しています。 |      |                   |
| 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> | 必要とされるご家族など連絡を取れるようにしている。                       |      |                   |

| 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 |
| <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    | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>   | 出来る範囲でなるべく本人の意向に沿えるように支援している。                               |      |                   |
| 24                                   |      | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>  | ご家族に情報を得て、これまでの暮らしが継続できるように努めている。                           |      |                   |
| 25                                   |      | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>  | 出来る事、出来ない事を把握し、一方的なケアにならないよう努めている。                          |      |                   |
| 26                                   | 10   | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p> | 本人を中心にご家族の希望など取り入れて、問題が起こった時はその都度、全員のスタッフと話し合い、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<br><br>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           | 日々の様子は毎日、ケア記録に残し、申し送りを忘れず、スタッフ全員で情報を共有し、介護計画の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<br><br>本人や家族の状況、その時々に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 | 病院受診、馴染みの所へ髪染め等、必要に応じて取り組んでいる。                           |      |      |                   |
| 29             | ○地域資源との協働<br><br>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           | 消防、水防訓練等、地域の方の協力を得ながら、安全に暮らせる事ができるように支援している。             |      |      |                   |
| 30<br>30<br>11 | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>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       | 入居者全員に、かかりつけ医があり、訪問看護と連携を取りながら適切な医療を受けられるように支援しています。     |      |      |                   |

| 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<br/>介護職員は、日常の関わりの中でとら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</p>                       | 適切な治療が出来るように、少しの変化に気をつけて、訪問看護師に相談して、適切な受診や看護を受けられるようにしている。  |      |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働<br/>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> | 利用者の入院時、ホームの情報を送ったり、退院時はDrの説明を聞きに行ってこれからのこと相談したりしている。       |      |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br/>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>  | ご家族の考えを聞いて、ホームで出来る事を話をして、訪問診療のDrや訪問看護師と相談しながら支援できるように努めている。 |      |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え<br/>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>   | 急変など事故発生時に対応できるようにしていきたい。                                   |      |                   |

| 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 |
| 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> | 台風等の災害に備え避難できるよう全職員が身につけている。(今年は2回避難しました) |      |                   |

| 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>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |  |  |      |                   |
| 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>                 | 一人ひとりのプライバシーを損なわないように声かけや対応には気をつけている。                    |      |                   |
| 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>                      | コミュニケーションを取って本人の意向に沿えるように支援しています。                        |      |                   |
| 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</p> | 職員のペースにならないように気をつけて、本人のペースを大切にして、日々楽しく過ごしていただけるように支援していく |      |                   |
| 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>                                    | 同じ服を繰り返し着る事がないように気をつけて、その人が着たい服を着ていただけるように支援している。        |      |                   |
|                                  |      | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p>   | 季節の物を取り入れて、時には   |      |                   |

| 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 | 皆さんのが懐かしがられる物を作り楽しみにしていただけるようにしている。利用者様と一緒にする事は難しいです。 |      |                   |

| 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 |
| 41   |      | <p>○栄養摂取や水分確保の支援<br/>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</p>        | 毎回食事摂取量を記録して、栄養や食事のバランスを考えている。水分摂取には特に気をつけている。   |      |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持<br/>口の中の臭いや汚れが生じないよう、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</p>                 | 毎食後必ず口腔ケアをして、毎晩義歯洗浄を行っている。                       |      |                   |
| 43   | 16   | <p>○排泄の自立支援<br/>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</p> | 排泄チェック表を記録して、声掛けして、介助をして失敗がないようにトイレでの排泄を支援している   |      |                   |
| 44   |      | <p>○便秘の予防と対応<br/>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</p>                 | 身体を動かし腸の動きを良くしたり、食物繊維や乳製品を取り入れ、個々に応じた予防に取り組んでいる。 |      |                   |

| 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 |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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 | 一人ひとりの入浴の仕方に気をつけて、ゆっくり入浴ができるように支援している。時間帯は必ず希望通りにはいかないが、早めに声掛けをして理解していただけるようにしている。 |      |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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                         | 横になりたい時は自由に自室に戻って休息したり、日中体操など体を動かして、夜間眠れるようしている。                                   |      |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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                     | スタッフ皆が入居者様が飲んでおられる薬など確認できるようになっている。服薬など間違いないよう確認している。                              |      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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        | 出来る方には手伝っていただいているが、皆さん出来なくなっている事がが多いです。  |      |                   |

| 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   | ○日常的な外出支援<br><br>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。                  | その日の希望に沿って出かける事は難しいが、月に一回は出かけて、季節を感じていただきたり、時には外食をしたりしている。家族によって外出される方がいます。   |      |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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   | 自己管理できる方が少なくお金を持つ事は難しいが、希望に応じてスタッフが買って来ている。   |      |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | 家族などの電話や手紙等やり取りが出来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<br><br>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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関には季節の花を飾ったり、居間など暗くならないように花を作つて飾ったり、毎日掃除をして汚れないように気をつけている。また空気清浄器、冬は加湿器を置き温度、過湿に気をつけている。トイレには消臭剤をおいて不快感のないように気をつけている |      |                   |

| 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 |
| 53   |      | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br/>　　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</p>             | 一人ひとり座る場所が決まっています。テーブルを話ができる人、気の合う人同士で座っていただき、居場所の工夫をしています。    |      |                   |
| 54   | 20   | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮<br/>　　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</p> | 居室は本人が好きの物、使い慣れたものを持ち込んだり、家族の写真やポスターなど飾って居心地よく過ごせるように気をつけています。 |      |                   |
| 55   |      | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br/>　　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>   | 居室やローカには手摺をつけて安全に自由に動けるようにしています。                               |      |                   |

## V アウトカム項目

|    |   |                       |               |
|----|---|-----------------------|---------------|
|    |   |                       | 1 ほぼ全ての利用者の   |
| 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。<br>(参考項目：23, 24, 25)       | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：18, 38)               | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：38)                     | <input type="radio"/> | 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<br>いる。<br>(参考項目：36, 37) | <input type="radio"/> | 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     |

|    |  |                       |               |
|----|--|-----------------------|---------------|
|    |  |                       | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(参考項目 : 49)                                 | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 30, 31)                       | <input type="radio"/> | 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、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により安心して暮らしている。<br>(参考項目 : 28)                  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19) |                       | 1 ほぼ全ての家族と    |
|    |  | <input type="radio"/> | 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  |

|    |  |   |               |
|----|--|---|---------------|
|    |  |   | 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      |
| 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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19)                  |   | 1 大いに増えている    |
| 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。<br>(参考項目 : 4) | ○ | 2 少しづつ増えている   |
|    |  |   | 3 あまり増えていない   |
|    |  |   | 4 全くいない       |
| 66 | 職員は、活き活きと働けている。<br>(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     |