

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年5月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4679200099
法人名	有限会社 こぼれ陽
事業所名	グループホーム こぼれ陽
所在地	鹿児島県大島郡天城町天城783番地 (電話) 0997-85-4073
自己評価作成日	平成29年2月25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29年3月20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、排せつ、睡眠、清潔に力を入れています。認知症の方には毎日の生活、一日の過ごし方(リズム)が大切です。食事、排せつ、睡眠、清潔が生活の基本となります。食事はホームの畑で採れた野菜、果物、近隣知人などから頂いた自家製の食材で調理しています。排せつは、薬剤を使用せず自然排せつができるように発酵食品や水分、運動などで排便を促す工夫をしています。快眠には食事、排せつが不可欠です。またしっかりと睡眠がとれることにより、食欲も向上し排せつもリズムがでてきます。このリズムが徘徊など認知症の問題行動抑制にも繋がります。清潔保持にはヨモギの葉を煎じた湯を使用し毎朝、全身の清拭をして老人性の乾燥肌、搔痒などを予防しています。入浴を拒否される方にも毎朝の清拭で清潔を維持できています。基本的な生活ができてこそ、安心、安定した気持ちでホームでの生活が送れると考えています。

【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)】

- 当ホームは近隣との交流を大切にし地域に密着している。自然の恵みや健康のリズムを大切にしながら、利用者の心の安定に努め、認知症ケアを行っている。
- 家庭的なホームで、利用者のきめ細かいケアを提供している。
- 裏庭に種々の果樹や野菜などが栽培され、季節ごとの作物が収穫できる。ニワトリなどが放し飼いされており、落ち着いた生活環境となっている。
- 職員は利用者との会話の中で方言で話し掛ける時は敬いの気持ちを持って接している。
- 管理者は看護師であり、職員は不安なく利用者の終末期ケアに専念できている。終末期ケアの実績が数例ある。
- 職員のコミュニケーションがよく、職務上で困った時は意見がもらえ、職員間で助け合っている。

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
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	毎朝、食後に職員と入居者全員でお祈りと沈黙の時間があり、輪になって手をつなぎてのぬくもりと、その人の感情を受け止めています。	事業所独自の理念があり、利用者・職員で食後に祈りを捧げている。理念に基づいて一人ひとりの利用者を見守りながら、寄り添ったケアを行っている。	
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	上城小組合に属し、回覧板など地域の行事にはできるだけ参加するように努めています。	ホームとして小組合に加入し、運営推進会議に地域住民の参加がある。利用者と一緒にゴミ出しの際に地域の方と語ったりしている。地域の高齢者宅へ施設長等が地域の見守りも行っている。施設長と管理者は利用者と一緒に近隣の学校に出かけて児童達と交流したり、年1回地域の認知症センター養成講座に講師として出向き、地域の相談を受けている。	
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。	認知症センター養成講座の開催や、電話等、相談に対応しています。		

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
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	近隣には高齢者が多く、見守りが必要で玄関先に旗を立てて安否を確認するといった案が出て現在関係機関と調整をしているところです。	運営推進会議は定期的に開催しており、テーマを決めて勉強会も行っている。外部評価調査結果も報告している。ターミナルケアについての話し合いもなされている。近隣の高齢者の安否確認の方法で、地域での見守り活動の取り組みへの意見等も話し合っている。	
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。	地域包括ケア会議の一員として月一回、意見の交換をしています。	認知所サポーター養成講座の講師をしたり、キャラバンメイトの一員として町担当者と連携を図っている。ケア会議の中で困難事例を出して町担当者からアドバイスをもらったり、足を運んで利用者の事を相談したりして、協力関係にある。	
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。	身体拘束はもちろん、玄関の鍵も開放しています。	身体拘束についてのマニュアルを基に、毎日のミーティングの中でもケアに対しての拘束等を話し合っている。日中の玄関の施錠はしていない。利用者は職員の見守りの中で自由に行動しており、外出の時は職員が一緒に付添っている。管理者は身体拘束とみられるケアにはその都度職員へ注意している。	

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
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注意を払い、防止に努めている	職員倫理規定、職員間での報告義務など防止策をとっています。		
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。	社会福祉協議会の評議員であり、内容を学ぶ機会があり必要な時には活用でできるようにしています。		
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。	入居確定時に十分な説明を行い、ご理解され納得されて契約に至ります。		
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。	運営規定や重要事項説明書を配布しており、面会に来られる時など、その都度要望を反映させるようにしています。	利用者とは日常生活の中でゆっくり話を聞きながら思いを把握している。家族がホームに来訪された時は、利用者のホームでの様子などを写真を通して説明し希望や要望を聞いている。意見箱も玄関に設置し、職員で検討し、反映させている。	

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	○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。	小規模な施設ですので、職員の意見、提案などは即反映できます。	職員の意見を出し合い利用者の事で話し合っている。出された意見や提案を運営に反映できるようにしている。夜中にゴミ箱に排尿する利用者の事で職員で話し合いバケツに置き換えたり、ポータブルトイレの活用の検討などを行っている。	
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くよう職場環境・条件の整備に努めている。	資格取得など、職員間の意見の反映、勤務表の設定、賃金など能力を評価しできるだけ反映できるようにしています。		
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	研修時間の設定、勤務表の変更など対応しています。		
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	自施設だけの研修にせず、地域の他施設合同の研修会を開催しています。		

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
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	ご家族からの聴取、ご本人からの言葉、以前の生活歴、現在の様子などたくさんの引き出しを持ち、笑顔になっていただけるように努めています。		
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	ご家族には、ホームの良い点、悪い点を説明し困っている事に耳を傾け、できるだけ要望にお応えできるように努めています。		
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	いろいろなサービスを組み合わせて在宅で生活出来そうな方にはその方向をお勧め致します。		
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	ご本人の能力に応じ、出来る事は行っていただき、私たちはお手伝いに回る事で必要な関係となれるようにしています。		

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
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	ご面会の時間の制約は無く、いつでも面会できるように対応しています。		
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	外出、外泊の制限はありません。いつでも可能です。	家族が利用者の友人と一緒にホームに来て会話を楽しんだりしている。職員と一緒に馴染みの店に行き買物をしたり、家族の協力で墓参りに出かけたり、月1回程、馴染みの理容店へ出かけている。お盆や正月に外泊し、家族とのふれあいを楽しんだり、馴染みの人や場所との関係が途切れないように支援を行っている。	
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	隣り合わせで座って、かみ合わない話をつなぎながら聞いている姿が微笑ましく、見守っています。		
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	命日、お盆、お墓参りなどの関わりができる範囲で続けています。		

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

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	<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>	<p>希望がある場合は優先で。できない場合には職員も含めて皆で考えている。</p>	<p>利用者の日頃からの要望や希望を聞いたり、家族からの情報を得て意向の把握に努めている。自宅で畳の生活だった利用者には家族からの情報で畳の部屋を用意して喜んでもらった。意思疎通が困難な場合は、家族からの情報提供も含め、本人中心に検討している。</p>	
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>	<p>ケアマネージャーやご家族への聞き取りを行っています。</p>		
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>	<p>ご家族からの聴取を含め、生活日誌への書き込みなどを通じ、現状を把握しています。</p>		
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>	<p>日誌、ミーティング、ケア会議など通じ日々対応し、試行錯誤しながら、ご本人の快適を追及しています。</p>	<p>利用者個人の状況を日誌を通して共有し、主治医や家族の意見を聞き介護計画を作成している。毎日モニタリングを行い、身体状況に合わせて、その都度計画を作成している。</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
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	日誌を通じ、必要な見直しを行っています。		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時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</p>	職員の趣味を生かしたお菓子教室の開催、家族旅行、遠足などを行っています。		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らし方を支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を發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</p>	施設菜園の利用、鳥の飼育など生活歴に沿った日々の生活、ゴミステーションの清掃などの地域活動への参加を行っている。		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	協力医療機関との情報共有により緊急時の対応にもそなえています。終末期への協力も行って頂けています。	本人や家族の希望する医療機関での受診を支援しており、日常的な受診は事業所近くの協力医療機関で対応している。眼科や歯科受診は家族の付添いで受診している。受診の結果は事業所と家族で報告し合っている。	

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
		○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	看護師が勤務しており、医療機関との情報共有に努め、利用者の変化など常に報告されている。		
31		○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。	連携を取り合い、早期退院に向けての情報交換、相談を行っています。		
32		○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	ご家族、ご本人の意向に沿った最善の支援ができるように、協力医療機関との連携を含め取り組んでいます。	入居して3ヶ月後に重度化や終末期のあり方について話し合っている。利用者の身体状況に応じて家族と相談しながら協力医療機関と連携を図り、ホームで対応できる看取り支援を行っている。看取り支援の事例が数例ある。	
33	12	○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ます	避難訓練など、緊急時を想定した話し合いを行っています。		
34					

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	災害時対応の訓練や話し合い、役場や消防との連携を確認しています。	役場や消防署との連携で災害避難訓練を実施している。町主催の避難訓練にも参加している。ホームとして夜間想定での避難訓練を実施している。スプリンクラーの設備がある。台風時期は事前に食料や水等を備蓄し、オムツや毛布・布団もある。発電機も用意している。災害時の地域住民との協力体制もできている。	

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	<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>利用者の目線より下になるような声掛け、人生の先輩であるという尊敬を忘れない対応を心懸けている。</p>	<p>管理者は職員が利用者と接する時の言葉遣いや声かけ・対応に気づいた時は、支援の中で注意している。利用者の失禁時はさりげない言葉かけをして部屋へ移動し更衣をしている。</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>衣類の選択、食事の時間、起床の時間など、利用者の希望に沿った対応を行っています。</p>		
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>	<p>待つ支援。利用者の性格、行動を理解した支援を行っています。</p>		
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>	<p>美容院の利用、利用者の趣向の理解など個別の支援ができるように心がけています。</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
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	能力に応じた力を発揮できるような支援、共同生活での役割など、一員としての役割を考えています。	地域の方からの大根や人参などの野菜の差し入れなどがあり、野菜の皮むきや繭い・配膳等を職員と一緒に会話も楽しみながら行っている。利用者の要望に応じて肉などは柔らかく調理したり、誕生日には赤飯や刺身・ケーキなどを提供している。ひな祭りにはちらし寿司を作るなど季節の行事に応じての食事も提供しており、利用者に食の喜びを楽しんでもらっている。	
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	一日の水分量に気を付けており、水分摂取に時間を多く使っています。		
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、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	能力、時間を考え、個別のブラシ、歯磨き粉など使用し口腔ケアには気をつけています。		
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	日々の観察により個人の能力に合わせた介助を行っています。	利用者の排泄パターンを把握してトイレ誘導の声かけを行い、トイレでの排泄を支援している。夜間は転倒予防の為にポータブルトイレも使用している。	

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	予防には体操、運動、食事改善、水分を組み合わせ自然排せつにを促すケアを行っています。		
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	使用したい時間にはいつでも対応できるようにしています。入浴を拒否される場合には、足浴や清拭を行います。	週2回入浴の支援を行っている。時間に関係なく本人の希望に添って入浴が楽しめるよう支援している。入浴を拒否される利用者には、足浴をしたり、よもぎなどの薬草を使って全身清拭を行っている。	
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	食後の居眠りや、昼寝の場所や時間、光や音などに気をつけています。		
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	日々の変化を、報告、日誌への記入など常に観察、報告を行っています。		

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
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	配膳や掃除、洗濯などの仕事、役割を行い、また趣味活動の復活を目指し支援しています。		
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。	ゴミ出し、買い物など役割のある外出、希望の場所への自発的な外出など、その時の想いへ添える外出を行っています。	日常的な外出はホームの近くを散歩したり、週1回買い物が楽しめるよう支援している。利用者の米寿のお祝いに自宅に帰宅し家族でお祝いをしたり、お盆と正月は家族の迎えで自宅外泊ができるよう支援している。利用者が外出を希望する時もあり、職員が一緒に同行している。	
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	ご家族の協力の元、能力に応じた管理をしています。		
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	家族理解のもと、電話の使用は自由にす。手紙やFAXの代筆も行っています。		

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
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご自宅のような生活感のある施設です。食堂の窓からは、鶏や季節の花が見え、懐かし風景が楽しめます。	ホームは家庭的な雰囲気に溢れています。広いリビングからは季節の風景や菜園を眺める事ができ、自然の風や光が差し込んでくる。利用者それぞれが好みのソファーやイスに座って居心地良く過ごせるよう工夫されています。	
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	庭を眺められるソファーや、利用者同士で集える場所、自室のイスなど自分の時間を過ごせる場所を設けてあります。		
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	入所前の自宅に近い環境作りを考え、畳やベットの選択、仏壇や布団などを私物の持ち込みや使用を行って頂いています。	自宅で使用していた箪笥や衣装ケースを持ち込んだり、好きな小物類を飾り、利用者が自宅で暮らしていた時と同じような生活感や安心感がある。畳間の居室があり、自宅同様に居心地よく過ごせるよう配慮されています。	
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	トイレへの動線手すり、カウンターを手すり替わりに使っての移動、自歩行ができる為の環境を作っています。		

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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者の
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいの
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいの
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 毎日ある
		<input type="radio"/>	2 数日に1回程度ある
		<input type="radio"/>	3 たまにある
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input type="radio"/>	2 利用者の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	3 利用者の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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。 (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。 (参考項目 : 30, 31)		1 ほぼ全ての利用者が
		<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
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。 (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。 (参考項目 : 9, 10, 19)	<input type="radio"/>	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

			○	1 ほぼ毎日のように
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)		○	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。 (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