

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和7年3月7日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4675400073
法人名	医療法人 一桜会
事業所名	さくらのお家
所在地	鹿児島県始良市蒲生町上久徳2511番地2 (電話) 0995-52-1881
自己評価作成日	令和7年1月31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.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/
-------------	---

【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	令和7年2月25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)】

さくらのお家は、伝統的な街並みの中の、静かで過ごしやすい場所にあります。利用者お一人おひとりの生活パターンを大切にしながら過ごしていただき、また、四季を感じて頂けるよう管理栄養士の立てた献立をもとに食事の提供、花見・節分などの行事を行っています。
医療面では母体のクリニックと連携し、体調の変化や緊急時の対応も可能な体制を整えています。地域との交流にも力を入れており、地域行事も可能な限り参加し、事業所の行事にも参加していただいています。自治会に加入し、地域の清掃活動等にも参加し、地域の一員として認知していただいています。

【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)】

- ・当事業所は町の中心部にあり、周辺には、支所・学校・商店・住宅街・母体クリニック等があり、交通の便も良く家族や友人の面会等も多い。
- ・母体医療機関とは、訪問診療や看護師の派遣・通院リハビリ等で連携し、24時間医療体制が整っている。
- ・法人の管理栄養士が献立を作成し、必要な食材を注文し配達を依頼している。事業所で手作りの食事が提供されている。
- ・月に数回刺身が献立にあり、利用者の楽しみとなっている。
- ・地域の清掃作業等にも参加して、地域との交流を大切にしている。

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
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	ミーティングや朝の申し送り時、日々のケアの中で理念に基づいたケアが実施できているかを常に話し合い、共有しながら取り組んでいる。	玄関に理念を掲示し、朝の申し送り時に確認している。年2回の人事考課の面談で、理念に添ったの支援であるかを確認して振り返りをしている。	
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	自治会へ加入し、地域の清掃にも参加している。事業所の行事(夕涼み・防災訓練等)に参加していただいています。ボランティアの受け入れや小中学生の職場体験も行っている。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得ている。年に数回の清掃活動にも参加している。ボランティアや小学生の職場体験学習を受け入れている。家族等から野菜の差し入れがある。	
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。	運営推進会議を通じて、認知症についての話や介護保険についての説明を行っている。問い合わせがあればいつでも対応できる体制を作っている。		
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	二か月に一度会議を開催している。報告とご意見をいただいている。	2ヶ月毎に運営推進会議を実施している。利用者状況・活動状況・事故等について報告をしている。防災訓練時に運営推進会議の日程調整をして消防署の方にも参加して頂いた事もある。	

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
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。	地域包括支援センターの職員が運営推進会議の委員として会議に参加し、連携を取っている。	運営推進会議に参加してもらい交流が来ている。窓口に出向いて書類を提出したり電話やメール等で相談したりしている。生活保護者の入所があり、年に数回、市の保護担当者の訪問がある。	
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。	個別のケースごとに話し合いながら身体拘束のないケアに取り組んでいる。法人内に身体拘束廃止委員会を設置している。	マニュアルを基に身体拘束適正化委員会を毎月開催している。年間計画の中で研修会を計画し動画等のリモート研修後にレポートを提出している。言葉遣いについては管理者がその都度注意している。日中は施錠はしていない。外出希望者は、職員が散歩に同行している。	
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	入職時基礎研修で虐待について学ぶ機会が確保されている。定期的に院内研修も行っています。		
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。	権利擁護についての研修を行っている。		

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
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。	入居時、重要事項説明書と契約書を家族に理解いただけるよう説明し同意をいただいている。改定等があった時は、改めて説明を行い同意を得ている。		
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。	利用者との日々のコミュニケーションの中で意見等言いやすい関係作りに努めている。家族の来訪時や家族会の中で要望や意見については随時話し合い、解決に努めている。	本人からは日々の会話の中で意見等を聞いている。家族は面会時や電話等で話を聞いている。事業所の広報誌や誕生日のお祝い写真を家族へ送付し、意見等を聞く機会づくりをして運営に反映している。	
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。	部署ミーティングや申し送り時に職員の意見を出し合い、必要な意見や提案を管理者が主任会等で上告している。	各ユニットのミーティングや申し送り時に職員の意見や提案を聞いている。備品の購入やケアの方法等について意見が出され、対応している。	
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。	半期ごとに人事考課として責任者との面接、チェックシートを使った業務の実施状況の確認など行い、各自が前向きに業務に取り組むことができるような仕組みを作っている。		

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
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	法人内で研修委員会を立ち上げ、ひと月ごとに研修を行っている。新入職時には基礎研修、管理者には管理者研修を実施している。外部研修にも勤務の中で参加できるよう調整している。		
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	始良伊佐GH協議会への参加やスタッフ同士の交流会を通じて情報交換をしたり、悩みを共有したり、親睦を図ったりしている。		

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
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	話しやすい雰囲気作りを心掛け、本人の話しに耳を傾け、信頼関係構築に取り組んでいる。		
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	家族とのコミュニケーションを大事にし、話しやすい雰囲気作りを心掛け、関係づくりに努めている。		
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	窓口をクリニック連携室や居宅に設置し適切なサービス利用に繋がるよう支援し。本人、家族からだけでなく、それまで関係のあった事業所などからも情報を集め、必要な支援を検討している。		
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	ご本人が持っている知識、経験、技術などを尊重し、それらを十分発揮してもらえるような関わりを心掛けている。		

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		○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	家族、親族の行事等には本人も出来るだけ参加してもらえよう促しを行っている。他科受診は基本的に家族にお願いをしている。		
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	友人や知人の方等には面会を勧めている。	家族・友人・知人の面会がある。電話や手紙・はがき等の取次ぎや支援もしている。医療機関受診後に馴染みの場所にドライブに行っている。理美容師の訪問がある。家族の支援で自宅訪問もできている。	
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	利用者同士の相性や関係を意識し、テーブルの着席位置に配慮している。食事やお茶の時間には職員が間に入り、会話を促している。		
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	入院中はお見舞いに行ったりして、本人様とお話をする。退院後のことなどはご家族の相談に乗るように努めている。		

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
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。	日々の生活の中で本人の思いを大切にし、また家族からの情報を参考にして、本人本位の生活ができるように努めている。	日常の暮らしの中で思いを聞いている。意思疎通の困難な人はいない。家族からの情報や生活歴等を参考にして把握している。得られた情報は職員間で共有し支援に活か。している。	
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	本人の話やご家族や知人の方からの情報などで今までの生活を知り、大切にしてきたことを続けられるように支援している。		
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	日々の記録の共有、職員間の意見交換、関係者からの情報などでその把握に努めている。		
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	本人、ご家族の要望を聞き、主治医、看護師、スタッフ間で意見交換しながら、情報収集をしてプランの作成をしている。	本人や家族の意見や要望を聞いている。主治医等や担当職員・管理者でカンファレンスをして介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月毎に、見直しは6ヶ月毎に実施している。変化時はその都度見直している。	

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	個別記録をもとに職員間で話し合いを行い、ケアやプランの見直しにつなげている。		
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	本人に必要な事柄をスタッフ間で話し合い、外出の支援、病院受診の付き添いなど、ご要望に応じられるよう努めている。		
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	クリニックのリハビリの利用や、地域の訪問美容室を定期的に利用している。		
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	本人もしくは家族が選んだかかりつけ医と連携をとりながら、本人の健康管理を行っている。	母体の医療機関が主治医となっている。月2回の訪問診療がある。週1回リハビリ通院の人もいる。眼科・皮膚科等の他科受診は家族の協力がある。24時間医療連携体制が取れている。	

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	情報は、看護職員や医療連携体制にある看護師を通じて主治医に伝えている。必要に応じて受診につなげている。		
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。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。	母体のクリニックや地域の基幹病院との連携体制を構築している。入退院時は関係者、家族と情報交換を行いながら進めている。入院時の情報提供も行っている。		
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	入居時に重要事項説明書の中で重度化と終末期について説明を行い、その後も随時意思確認を行いながら方針を決めている。終末期については複数の選択肢を提示し、方針の決定を支援している。	入所時にマニュアルを基に説明し同意書をもらっている。重度化の時は主治医から家族へ病状について説明し家族の意向を確認している。特別養護老人ホームの紹介等もしている。看取りの事例がある。	
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、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	法人研修、避難訓練時に消防、看護師の指導の下、緊急蘇生法や対応を学び、急変・事故発生時に備えている。		

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	○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	災害発生時の対応マニュアルを作成している。年2回の防災訓練を実施し、地域の方々の参加をお願いし、協力体制を築いている。	マニュアルがあり、年2回防災訓練を実施している。1回は消防署の立ち合いがあり、運営推進会議等にも参加を声掛けしている。避難場所は駐車場になっている。備蓄は米・水・カレー・缶詰等、3日分程度。6ヶ月毎に備蓄の交換をしている。玄関に防災用品を置いている。法人で事業継続計画（BCP）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
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	それぞれの性格や個性をふまえた上で、それらを尊重した対応に努めている。排泄や入浴などプライバシーに配慮している。	法人や事業所で接遇について研修を実施し、言葉かけに気を配っている。排泄時のドアの開閉や入浴時の更衣等は羞恥心へ配慮している。入室時のノック等はプライバシーに配慮し、申し送りは、聞こえないように行っている。同性介助は希望に応じて支援している。	
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	本人が気持ちを表明しやすい関係作りを意識している。様々な場面で自己選択を促したり、選択を委ねている。		
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	一人ひとりのペースを大切に、職員と一緒に好きなことを楽しんで過ごせる様支援している。		
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支援している	馴染みの美容室を利用したり。好みの服を自分で選んでもらったりしている。		

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	食事が楽しみになるよう、味の好み、調理方法を尋ねながら行っている。簡単な下ごしらえ、盛り付け、下膳等職員と一緒にしてもらっている。	管理栄養士が献立を作成し、食材は配達を依頼している。個々に応じてミキサー食等の食事形態に配慮している。行事食の敬老会等は弁当に変更したり、誕生日食は刺身やケーキを準備して特別な感じを出している。	
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	管理栄養士による献立に沿ったメニューを提供している。個々の摂食能力に合わせて管理栄養士と相談しながら食事形態の工夫している。		
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	自分で出来る方には声掛けし、できない方には毎食後介助にて口腔ケアを行っている。夕食後は義歯を預かり洗浄剤に浸けている。必要に応じて歯科往診		
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	個別の排泄リズムの把握に努め、定期的なトイレ誘導やパットの交換等を行っている。	排泄チェック表を作成し、排泄パターンを把握してトイレ誘導や声掛けをしている。リハビリパンツと尿取りパット使用者が多い。夜間だけポータブルトイレの人やパットを使用し、睡眠を妨げないように工夫している場合もある。	

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
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	排便の記録をもとに個々の排泄パターンを把握し、水分、食事内容を配慮している。状態によっては医師の指示で下剤を使用している。		
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	週に2回の入浴にしているが体調や希望に応じた支援をしている。	週2回午後に実施している。2人介助や同性介助にも対応している。リハビリに行く人は午前中に入浴をしている。入浴剤を使用している。拒否者は、声掛けを工夫したりしている。入浴後は保湿剤を使用し乾燥予防をしている。	
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	居室の明るさや室温・物音など気を付け個別に支援している。日中も昼寝時間をとったり、夜間は必要に応じて安定剤も使用している。		
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	処方箋のファイルを作成し職員全員で内容を把握している。法人全体で与薬マニュアルを作成し、誤薬防止に努めている		

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
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	洗濯物やおしぼりをたたむ、簡単な料理の下ごしらえなどできる範囲で参加していただいている。好きな音楽・TV・体操などここに支援している。		
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。	ご家族と協力しながら墓参り・温泉・外食と出かけられるよう支援している。季節に応じて花見やお祭り等に参加できるよう支援している。	天気の良い日は、周辺を散歩したり、ベランダで外気浴をしている。同施設内の車を借りて、花見等の外出を計画している。家族の支援により医療機関受診後にドライブに出かけたりしている。	
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	お金は自分では管理されず、ほしい物は職員へお願いされたり、ご家族が購入して持ってきてくださる		
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	希望に応じて電話を掛けたり手紙が来たら代読したりしたい。		

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
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	エアコンで空調を行いつつ、壁面は毎月季節に応じて飾りつけを行い、居心地よく過ごせるよう工夫している。	ホールは広くて明るい。エアコンで温度湿度の調整をしている。窓を開けて換気をしている。ホールの壁には、季節ごとの塗り絵や手作りの作品を掲示したり、季節の花を生けたりして季節が感じられるように工夫している。	
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	入居者の相性に応じてテーブル席の配置やソファの着席位置を工夫している。自由に居室の出入りをしていただいている。		
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	入居者がわかりやすいように使い慣れた物や思い出の品など目の付くところに置いて、心地よく過ごせるようにしている。	エアコンや押し入れの設置がある。ベッドはレンタルで個人で負担をしている。寝具類は持ち込みで、テレビ・ラジオ・ダンス・ハンガーラック・イス・家族写真・ぬいぐるみ等の持ち込みがあり、居心地良く過ごしている。	
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	自分の部屋がわかるように張り紙をしたり、トイレの場所を表示したりしている。手すりや段差がなし車椅子対応の洗面所など暮らしやすい工夫を行っている。		

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、生き生きと働いている。 (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