

(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19日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103102
法人名	医療法人 春風会
事業所名	グループホーム 明和の家
所在地	鹿児島県鹿児島市明和五丁目1番15号 (電話) 099-218-9121
自己評価作成日	令和7年1月27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3月4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)】

桜島を一望出来る高台にあるホームは、広くゆったりとした作りで、朝陽がホール内に入り込むので、眩しいと言われ、カーテンを開けられない程です。毎年、初日の出をホームから拝む事ができます。また、今年も数名で初詣に行き、大変喜んで頂きました。先日も、ホーム入口にあるみかんの収穫を行い、早く食べたいね〜と満面の笑顔でした。春には裏庭にある桜の花見会を開催し、手作り花見弁当で季節を感じて頂きます。他にもバイキングを取り入れ、自分で選択する楽しさを味わって頂いたり、手作りおやつにも力を入れております。今年はお家族との外出の機会が増やせるように、感染症がまん延しないように、今まで以上に健康管理に努めたいです

【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、地域との繋がりを大切にしており、事業所の駐車場を地域に開放している。町内会に加入し、地域の清掃作業にも参加している。
- ・事業所の駐車場入り口にみかんの木があり、毎年の収穫を地域の住民や家族・利用者たちで楽しみにしている。
- ・食事担当の職員が毎日買い物に行き、新鮮な食材で、季節のものを美味しく調理している。
- ・馴染みの関係を大切にして、ウイルス感染状況を確認しながら、面会の仕方等も工夫をしている。
- ・職員の個人的な相談にも管理者は快く応じて相談に乗っている。職員からの信頼も厚い。

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
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	法人全体の理念と明和の家独自の理念を、毎朝の申し送りで唱和し、ケアの方向性確認に努めている	理念は玄関・事務所・各ユニットの廊下に掲示している。毎朝唱和して、申し送り等で職員は理念を確認し、毎月のミーティングでも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	長年ホームに協力して下さった方が、介護サービス利用開始になりましたが、派遣車を止める駐車場がない為貸して欲しい等色々な相談に来られる事が増え、今回 近隣の方が運営推進会議に参加予定されました	町内会に加入し、地域の情報を得ている。地域の奉仕作業や公民館の清掃等に参加している。中学生の職場体験を受け入れたりと、地域に駐車場を開放する等、地域との交流に努めている。	
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。	地域の方が、認知症の方のゴミ出しマナー等について、電話や来訪して下さったりされます。出来る範囲で連携を図るように努めている		
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	運営推進会議にて、地域の方からの入居相談等は、民生委員さんを通じて、連携を図るように努めている	2ヶ月毎に会議を開催している。利用者情報・活動状況・外部評価結果・ヒヤリハット・事故等の報告をしている。家族代表・民生委員・行政等の出席があり、アドバイスや意見を活かすように努めている。	

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
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。	生活保護世帯が多いので、家族が県外や高齢世帯も多い為、代行で相談に行く事も多いです	本庁・支所等に出向いて、相談をしたり、提出書類を持参し連携を取っている。生活保護者に年1回の訪問がある。市の主催の研修会に参加し情報を得て、伝達講習を行っている。	
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。	身体拘束適正化委員会を毎月開催し、研修を行い、自分の見解について、自由に意見を求める場があります	マニュアルを基に身体拘束適正化委員会で、毎月委員会を開催し、資料で事例等をあげて研鑽している。スピーチロックについては気づいた時に、職員間で注意している。日中は玄関の施錠はしていない。外出希望者は、職員が同行して散歩に出かけている。	
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	自分でも気づいていない虐待はないか？等、毎月研修を行い、自己のケアへの考え方を検討する場や、一人で抱え込まない意見を出しやすい職場環境に努めている		
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。	法人で開催される権利擁護や成年後見人制度についての研修には、管理者以外にも参加を呼びかけ、研修報告を行っている		

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。	入居相談時・見学来訪時等に説明を行い、納得頂けたら申し込みを受けている。入居が確定したら、重要事項説明書・契約・解約等の説明を行い、理解・納得を図っている		
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・ご家族様が面会時や電話相談時に、意見、要望を言い出しやすいような雰囲気作りと聞く姿勢を持ち、職員との情報共有に努めている	利用者には日常の会話の中で意見や要望を聞いている。家族には面会時や電話で意見等を聞いて申し送り時に報告している。今年度より、毎月、便りを家族へ送付する計画で、意見を聞く良き機会としている。	
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。	法人内の異なる事業所との研修を兼ねた助勢により、視野を広げ、サービスの向上に努めている	申し送り時やミーティング時に意見を聞いている。ノートに書く事や見ることを習慣としている。昼休み時間に休憩する場所を検討している。個人の相談にも管理者は快く応じている。	
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。	就労制限者・個人的な理由による勤務希望等についても受け入れ、職員が働き続けられるように就労環境の整備に努めている		

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
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	代表者に直接相談できる窓口があり、法人主催の研修案内・オンライン研修参加を促し、働きながらトレーニングできる体勢を支援している		
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	法人内の異なる事業所との研修を兼ねた助勢により、視野を広げ、サービスの向上に努めている。		

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
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	入居後は特に利用者様の表情・言動・行動等から不安な思いを察し、安心して日常生活が送れるように、寄り添うケアに努めている		
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	施設以外に他の選択肢がなかった家族の思いを受け止めて、不安な本人・家族の思いを相談出来るような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	サービスを開始する段階で、本人と家族が、その時、何を求め、今後どのような支援を求めているのか等、共に支えあえる関係作りに努めている		
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	本人の意向を確認し、出来る動作能力を見極めながら、支えあえる関係作りに心がけている		

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	入居後も在宅での生活を延長できるように、家族と共に支えて行けるように、情報共有に努めている		
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	本人が大事にしてこられた馴染みの関係が途切れないように支援に努めている	家族等の面会は玄関において対面で行っている。電話取次ぎや手紙・はがき等の支援もしている。定期受診時にドライブをして帰る事もある。買い物は要望に応じ職員が対応している。馴染みの美容室等に家族が同行する場合もある。	
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	利用者同士の関係性を見守りながら、お互いのペースで、孤立する事なく生活出来るようにしている		
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	ホームで看取りを行ったご家族様が無事3年忌を終えましたとご挨拶に来て下さいました		

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
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。	慣れ親しんだ在宅での生活習慣を継続できるようにし、危険が伴い困難な場合は、本人・ご家族様と話し合い、安全な生活支援に努めている	日々の生活の中で、お茶やおやつの時間に話をすることが多い。食べ物に関する事がよく聞かれている。困難時は、動きや表情・声かけ時の反応等から推測し、家族にも聞いている。得られた情報は職員間で話し合い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	担当ケアマネ・本人・ご家族様との面談を通じて必要な情報収集を行い、馴染みの暮らしの継続に務めている		
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	ご本人様から聞かれる言葉や、行動から、出来る動作能力の支援に努めている		
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	毎月のモニタリングで統一したチームケアの方向性を決定し、必要に応じてご家族様に相談し、介護計画書を作成している	本人や家族に要望を聞き、主治医の意見・ケアマネージャー・職員間で問題点を話し合い介護計画を作成している。モニタリングは毎月行い、3ヶ月毎に見直しをしている。変化時も見直しをしている。	

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
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	日々の申し送りや、職員間の情報共有により、ケアの統一を図り、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 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	毎月のモニタリングで統一したチームケアの方向性を決定し、必要に応じてご家族様に相談し、介護計画書を作成している		
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	なかなか様々な地域資源を活用する機会はないのですが、楽しみのある日常生活を支援している		
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	かかりつけ医については本人・家族で入居相談時に決定して頂き、適切な医療が継続できるように支援している	ほぼ協力医療機関が主治医となっている。月1回定期の受診に職員が同行している。他科受診は家族が同行している。24時間医療連携体制が取れている。週1回看護師の健康チェック訪問がある。歯科は必要時に訪問診療がある。	

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
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に支援している	看護師の職員は配置はないですが、母体の外来看護師、往診の看護師・必要に応じて訪問看護師等に相談し、受診や看護を受けられるように支援している		
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。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。	入院と同時に地域連携室との連携を図り、看護サマリーを提示し、安心して治療ができるようにしている 退院時も地域連携室との情報共有に努め、関係作りを行っている		
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	重度化した場合や、終末期のあり方については、揺れ動く家族のご意向を重視し、主治医・家族・訪問看護師との連携に努めチームで支援している。	契約時に、重度化や終末期の対応について家族に説明し、同意書をもっている。重度化の時は、主治医から家族へ説明し、管理者も立ち会って、家族の意向を確認している。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	普段から急変や事故等については、常にあり得る事をお伝えしており、その都度話し合い、全職員が対応できるように連携している		

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
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	緊急時の災害対応等については、年間スケジュールに組み込み、防火管理者を中心に研修を行っている 地域の方や民生委員さんとの協力体制を築いている	年2回、昼夜を想定して防災訓練を実施している。消防署の立ち合いがある。年2回定期の点検を実施している。民生委員や家族へ呼びかけをしている。備蓄は、水・米・味噌・レトルト食品・缶詰・スープ・砂糖等がある。カセットコンロ・防災頭巾の準備もある。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	一人一人の人格尊重とプライバシー保護についても研修を受け、常に意識して言葉かけを行うようにしている	人権擁護や個人情報について、本部からの資料等で、年1回研修をしている。トイレ排泄時のドアの開閉、入浴時の更衣時の羞恥心に配慮し、入室時のドアのノックでプライバシーに配慮している。	
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	自分の思いを言葉にできない方もあり、表情や、繰り返しお聞きすると言葉で伝える事ができる時もあるので、自己決定できるように働きかけている		
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	本人のペースに合わせた支援を行う事で、業務が大きくずれる事も多いですが、安全な範囲で希望に添って支援をしている		
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	全介助以外の方は、本人が選択し、更衣をしていただくように支援している		

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
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	一番の楽しみは食べる事や、自分の力で食べる事であり、出来る範囲で一緒に家事活動への参加を促している	担当職員が、献立を作成し調理をしている。毎日買い物に行き新鮮な食材を仕入れている。行事食で花見弁当を作ったり、誕生日にはちらし寿司やケーキ等を準備している。野菜の下準備等を職員と一緒にしている。	
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	食べる量もそれぞれ個人差があり、その日の状態に応じて、食事内容や好みに合わせて支援している		
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	毎食後の口腔ケアは、促し、付き添い確認、介助、洗浄を行っている。必要に応じて訪問歯科を依頼し、いつまでもおいしく食べられるようにしている		
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	安易なおむつ使用に切り替える事なく、排泄パターンに合わせてトイレ誘導、パットの種類等常に検討し、できるだけトイレでの排泄を支援している	排泄チェック表から排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄を呼びかけている。リハビリパンツに尿取りパット使用のケースが多い。個々の尿量に応じてパットを変えている。夜間オムツの人が尿意を感じ、トイレでの排泄ができるようになった事例がある。	

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
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	便秘が及ぼすケアへの影響を考慮し、できる限り自分で汚染なくトイレでの排泄ができるように働きかけ、運動を取り入れる等、便秘予防に努めている		
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	入浴拒否の方も多く、本人なりに理由もあり、タイミングや言葉かけを工夫しながら、その気になられるのを待ち、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回午前中に入浴をしている。浴槽浴やシャワー浴を実施している。入浴剤を使用している。入浴拒否者は声掛けを工夫して、繰り返し繰り返し声かけをしている。入浴しない期間が短くなってきている事例がある。	
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	それぞれの生活習慣や睡眠パターンやその時々に合わせて安眠出来る空間を意識している		
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	内服の用法や用量をきちんと理解し、処方変更時は、薬局に確認したり、副作用等の症状変化にも気配りしている		

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
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	普段の食事支援として、一緒にお菓子作り、ホットプレートを使用した昼食作り、寿司桶を使用した料理等で、食べる楽しみを支援している		
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。	少しずつではありますが、徐々に屋外活動を取り入れて、少人数単位での行事に取り組んでいる	天気の良い日は外気浴をしている。年間行事計画書がある。家族の支援により外出や外食の支援ができています。初詣に出かけたり、季節の花見のドライブに受診後に立ち寄ったりしている。	
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	ご自分でお金の管理をされている方もあり、今年も恒例の初詣に数人で出かけました。今年度は買い物レク等が実行出来るようにしたいです		
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	なかなか文字を書こうとされませんが、促せば書くこともできます。携帯電話やテレビ電話で会話を楽しまれる方もあり、充電支援をしている		

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
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	朝陽がホール内まで入り込み眩しい朝食風景です。夕方は西日が入り込み、一日の変化を感じる事ができます。桜島の冠雪や爆発もホーム内から眺める事が出来ます。居心地良く生活して頂けるように工夫している	朝日が広いホール内まで入り込んで明るい。空気清浄機や加湿器がある。エアコンで温度湿度の調整をしている。テレビやラジオ・ソファ等があり、ホールの壁には季節の飾りつけや手作り作品等を掲示して季節を感じ心地よい空間である。	
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	自分の部屋で過ごす空間。集う空間等、時間や居場所も違いますので、思い思いの時間を支援している		
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	入居時に本人・家族と相談しながら、使い慣れたものを持参して頂いている。なじみの物が安心につながる事ばかりではありませんが、居心地よく生活して頂けるように工夫している	ベッド・エアコン・洗面台等の設置がある。寝具類は持ち込みで、家族写真・ハンガーラック・椅子・テーブル・人形・時計・カレンダー等があり、馴染みの物を身近に置き居心地よく安心して過ごしている。	
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	安全な杖歩行、手すり歩行。車椅子が自駆動が、自由に行える空間を活かし、自立した生活を支援している		

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