

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年12月22日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677900070
法人名	有限会社 共生
事業所名	グループホーム 共生
所在地	鹿児島県肝属郡南大隅町佐多郡896番地2 (電話) 0994-28-4884
自己評価作成日	平成27年10月20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27年12月9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)】

在宅時の生活に近い環境を提供出来る様に心がけながら、現在の本人の希望も聞きつつ、食事・日常生活をのんびりと穏やかに生活できるように健康管理にも留意して、家族・医師・介護職員・行政等連携を深めながら望む生活を提供出来る様に心がけます。

【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)】

- ・当ホームは職員によるごみステーションの清掃、集落の行事への参加など地域との関わりを大切に運営されている。
- ・医療機関への受診は看護師である管理者が対応し、主治医との連携を図り、家族への的確な情報提供で家族に安心感を与えている。毎月の状況報告の他、ラインを使ってその日の状況や映像を配信している。
- ・ホームの元気な利用者は地域行事に見物に行ったり、遠方にみかん狩りや港などに出かけ、外出支援を行っている。
- ・身体拘束についての指針やマニュアルがあり、特に言葉使いに注意している。外部研修やホームでの勉強会で周知し、身体拘束ゼロを目指している。

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	毎月の職員会議での復唱を実践している	職員全員で考えた理念がある。施設内や事務室に掲示している。職員会議等で唱和・確認し、ケアの振り返りを行い、理念に沿った実践をしている。	
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	ドライブがてら周辺地域に出かけ地域の住民との交流を図ったりしている【過疎化が進み地域の学校が閉鎖になりました】	月1回、ゴミステーションの清掃活動や集落毎の行事へ参加している。近くの港へあじ釣りに出かけたり、みかん狩りに行ったり、港などを散策している。ドライブで周辺地域に出かけ地域住民との交流を持っている。野菜や魚の差し入れ等もある。	
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。	集会等にて地区の利用者の現状報告や認知症についての説明、理解を図っている		
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	地区の代表者・地域担当の警察・行政と連携してホームの実情の報告説明を行い意見交換を行いながら資質の向上が出来る様になっている	会議は定期的開催されている。ホームの活動や運営状況報告、感染症・災害対策・ヒヤリハット報告などを行い、情報交換の場になっている。出された意見や助言は会議録で職員へ周知し、サービス向上やケアに活かしている。	

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
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>毎月の入所状況の報告等を行いながら連携を密にしている</p>	<p>介護保険関係やその他申請手続き等で行政の担当者に相談や現況報告をしている。電話やファックスでの情報交換も行っている。運営推進会議などに参加してもらったり、グループホーム協議会等で連携を図っている。保護課との連携も密に行っている。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>行わないことを原則としているが、生命に危険を及ぼす恐れがある場合、家族の同意の下、実践している又そのような場合は廃止に向けての取り組みを行うようにしている</p>	<p>身体拘束についての指針やマニュアルがあり、特に言葉使いに注意している。外部研修やホームでの勉強会で周知し、身体拘束ゼロを目指している。以前、夜間のみミトン着用をしていたがマニュアルに沿った対応を行い、現在は着用していない。玄関は昼間、施錠せずに職員の見守りで支援している。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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ないよう注意を払い、防止に努めている</p>	<p>研修参加や勉強会を通し、虐待防止について理解を求めている</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
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。	原則として金銭管理は家族にお願いするが、どうしても依頼があれば預かり、家族へ報告を行っている。又、社会福祉協議会等への依頼が出来る事も説明して社協と連携する。		
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。	入所時に家族の立会いの下本人にも契約書・重要事項説明書等を用い担当者が詳しく説明している		
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。	来訪時や請求書送付時に管理者や各棟の主任が現状報告・意見等があれば傾聴し対応出来る様に心がけている。又、直接言いにくい場合を考慮して行政への連絡先を掲示している。	利用者からは日々の暮らしの中で思いを聴いている。家族からは訪問時に現状の報告を行って、意見等を聴いている。家族にラインで行事報告や連絡事項・写真等を送って、要望を聞くようにしている。出された意見は話し合い運営に活かしている。	
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。	職員会議・勉強会を通し、意見反映を図っている	管理者は職員会議や日常業務の中で意見や要望・提案などを聞いている。地元出身の職員がほとんどでコミュニケーションが図られて離職者も少ない。管理者は必要に応じて個人面談もおこなっている。	

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
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けるよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	<p>担当制にして毎月の職員会議で現状報告を全員の前で行い情報の共有を行うことで入所者を理解し介護に意欲が持てる様に心がけている。研修や資格取得時は勤務調整を行うなどして自信が持てるようにしている</p>		
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>	<p>無資格者には取得に向けての機会を作り勧めている。研修参加やホーム内での勉強会も行っている</p>		
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>	<p>協議会とのネットワークを通しサービスの質の向上を図っている</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
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	入所前の訪問や入所時に家族・利用者と話し合いを行い信頼関係の構築を図っている		
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、関係づくりに努めている	入所前の訪問や入所時に家族・利用者と話し合いを行い信頼関係の構築を図っている		
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	利用者家族の要望等を聞き、対応できることを話し合い実施している今後は外部の利用できるサービスも把握して家族と連携して勤めていきます		
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	積極的に話し合い親しみのある田舎の言葉を用いることでなごやかな雰囲気を作れるよう努めている		

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		○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	利用者の要望を考慮し家族と連携してサービス支援に家族の要望も聞きながら調整して負担を感じないような支援が出来る様になっている		
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	家族や民生委員の方々の協力を得て住んでいた地域の情報を利用者に伝えている又、希望があれば出かけて地域の方々と交流して頂く。墓参り等の希望にもこたえている	親戚や知人などが魚や野菜を持ってきて話したり、集落の行事への参加や電話の取次・年賀状の代行を支援したりしている。墓参りなども希望があれば家族か職員で対応している。人や場所との関係が途切れないよう支援している。	
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	出来る限り介護度の軽度な利用者の相席等をしたり、同地区の方々が話せる環境の目配り、形作りをしている		
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	移床や入院等により、契約が終了しても、家族と連携を取り相談に応じている		

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。	個々の情報収集に努め、本人の生活歴を理解し、本人の希望する生活に近づけるよう努めている	家族からの情報や日常会話の中から希望や意向を把握するよう努め、本人の希望する生活に近づけるよう支援している。意思疎通が困難な場合は家族に聞いたり職員で話し合い本人の思いを大切にしている。	
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ている	本人・家族・ケアマネジャー等より情報収集を行っている		
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	日常生活援助の中ADLの把握に努め職員会議等で定期的に情報を共有し、ホームの流れに沿って生活して頂くだけでなく状況に応じてサービスの提供時間の調節を行っている		
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・家族・スタッフ等で話し合い、希望されたサービスと出来るサービスを話し合いの上、提供できるよう努めている	日誌や申し送りノートからの情報をもとに主治医の意見や家族の要望を踏まえ介護計画書を作成している。3ヶ月毎のモニタリングや半年で見直しをしている。状況変化時には随時、見直しを行い現状に即した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 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	毎日の介護記録、身体記録を残し、現状を共有することで、問題の解決や快適な生活の援助に努めている		
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	利用者や家族の状況を把握し入院時の洗濯物・おむつの補充等、ニーズに対応したケアの実践に努めている		
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	農業の経験のある利用者には食事の下ごしらえや漁業者には網の修繕等をお願いしている		
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	基本は町立の診療所だが本人の希望の医療機関への受診も実施している	町立の診療所が入居前からのかかりつけ医で、受診、主治医との連携は看護師である管理者が主に行っている。他科受診についても管理者が付き添って対応している。	

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
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	利用者の疾患を把握した上で援助を行い、食事状態やバイタル・ADL等の記録を報告している		
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。	医療機関の相談員・関係者と連絡を図り、安心して治療が出来るよう入院に必要な事はすぐに対応できるよう努めている		
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	基本的に看取りは行わず病院と連携して搬送する事や重度化した場合はホームでの対応が可能かの判断は医師と連携して家族の理解の下で支援する	終末期の指針がありマニュアルがある。看取りをした事例がある。現在の状況は、家族の協力面も県外の人が多く、難しい面がある。現状の体制は看取りはしていない。重度化した場合は主治医と家族と職員で話し合い対応している。	
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	勉強会や消防の救命訓練等を行い、対応できるよう備えている		

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	<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>	<p>消防の協力を得た避難訓練を実施している</p>	<p>災害時のマニュアルがあり、年2回、昼夜想定での災害避難訓練を消防署の指導のもと実施している。緊急時連絡網や自動通報装置や停電したときの発電機・スプリンクラー等が設置されている。災害時の食糧等も備蓄されている。</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
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	入所者一人ひとりの生活歴を把握し地域の言葉を使い敬いと思いやりに心掛け対応するように指導している	外部研修等に参加して意識を高めている。人格を傷つけないような配慮を行い、トイレのドアを閉めたり、居室への入室時にノックしたり、入浴時にバスタオルを利用する等の配慮をしている。言葉かけにも慣れ合いにならないように職員同士で注意し合っている。	
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	本人が思いを表出しやすいような環境を作り、希望を出来る限り支援できるよう言葉かけ等に努めている		
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	共同生活の中で、出来る範囲で、本人の希望や状況に沿った生活を援助している		
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	本人の好みを把握した上で衣服を選択し、選択できる場合は選んで頂いている		

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	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>安全に気を付け、入所者のADLを把握した上で、食材の下ごしらえ等の協力をお願いしている</p>	<p>旬な材料を使ったり行事食を作り季節を味わえるように工夫をしている。個々の力量に応じて腰掛けての作業でつわや筍の皮むき等を一緒に行っている。経営者からの新鮮な魚や野菜の差し入れをメニューに取り入れたり、おせち料理やそば打ちなど季節に合わせた行事食を提供されるなど食事を楽しむ環境づくりを心がけている。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>	<p>食事摂取量・水分出納量を記録し、疾患・嚥下状態等に合わせた食系・や栄養バランス・禁忌等把握して食事の提供を行っている</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>食後の口腔ケアを行い、自身で行える場合は、行える環境作りを行っている</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
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	定期的に声掛けを行い、トイレへの誘導、介助を行い生活のリズムを確立することで、自立を目指した支援を行っている	排泄チェック表を利用し排泄パターンを把握、基本的にはトイレ誘導、パットの種類を検討調整し、おむつが外れたケースもあるなど排泄の自立に向けた支援を行っている。トイレでの排泄を支援している。全体的におむつ量が少なくなって家族からも喜ばれている。	
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	献立への配慮や運動・腹部マッサージを行い、医療機関との連携により予防に取り組んでいる		
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	入浴の希望を聞いたり定期的に援助するが状況に応じて時間にこだわらずに介助している	1日毎にその日の気分や状況に合わせて午前と午後に入浴を実施している。希望があれば毎日でも入浴可能となっている。拒否のある利用者に対しては、声かけや時間差で対応し、清拭やシャワー浴・足浴を行っている。	

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
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	生活習慣を把握して昼寝・休息等気兼ね無く出来る様な環境を作り支援している		
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	服薬の変更があった場合は情報共有し与薬と服用の確認は毎回行っている		
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	本人・家族の希望と医師の許可があれば少量のアルコールの提供や刺身等を提供したり、以前行っていた漁具の補修等を行ってもらったり一緒に洗濯物を畳んだりして頂いている		
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。	病院への受診の際自宅への帰宅を行ったり、また、ドライブや遠足・ミカン狩り等を行い、気分転換に努めている	日常的には敷地内の散歩を行ったり、ユニット間を自由に行き来している。花見やみかん狩りなどの園外活動の他、医療機関受診時に自宅周辺へのドライブ、港でのあじ釣りなどを行っている。家族と花見や墓参りにも出かけている。	

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
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の認知度を考え家族との話し合いのもと預かり、希望する品の購入や本人管理で支払いや計算を行っていただいている</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族の許可を頂き、本人の希望に沿い実施している</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>立地を活かし、自然を感じられるよう四季の植物を準備し、居心地のよい環境づくりに努めている</p>	<p>共用空間は温度湿度の調整がされ、ウッドデッキでゆっくりくつろげるスペースになっている。調理場も対面式になっており、食事の準備の音や匂いなどが直接感じられる。大きなソファが置かれゆっくりとテレビ鑑賞ができる。壁には季節に合わせた作品が飾られ、居心地良く過ごせる環境となっている。</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
		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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>	同地区の方々や気の合う方が話せるように席の決定を行ったりしている		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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>	使い慣れた家具や思い出のある品物の持ち込みを安全な範囲でお願いしている	居室はベットやタンス・エアコンが備えられている。自宅で使用していた品物が置かれて、位牌や家族の写真・使い慣れた品物などが持ち込まれ、安心して居心地良く過ごせる環境となっている。	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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>	手すりや歩行器を使用し、ADLの低下が発生しないよう安全に配慮しながら支援している		

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ます。 (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