

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年4月2日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691500161
法人名	医療法人 大誠会
事業所名	グループホーム 馥郁
所在地	鹿児島県薩摩川内市平佐一丁目112番 (電話) 0996-29-5077
自己評価作成日	令和2年3月1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	令和2年3月22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)】

法人の病院、かかりつけ医、訪問看護との連携を看護スタッフ(5名)が主となり連携し介護スタッフと共に健康管理・利用者の急変や重度化に適切に速やかに対応することができる。

【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)】

- ・当事業所は利用者が笑顔で過ごせるように、外部講師を招いて接遇研修を受けケアに活かしている。職員はチームワーク良く質の高い介護サービスを目標に取り組んでいる。
- ・母体医療機関と24時間医療連携体制が整っており、複数の看護師が健康管理や緊急時に主治医との連携を密に取っている。訪問看護もあり本人・家族の安心につながっている。
- ・地域との関わりを大切にサロンへの参加や園児とのふれあい、中学生の職場体験、高校・大学生の実習やボランティア受入れ等、交流がある。
- ・運営推進会議は議題を提示して、土砂・洪水・災害時の対応を行政や自治会長等と意見交換して対策に取り組んでいる。
- ・管理者は職員の働きやすい環境を整え、資格取得に協力的であり、離職者が少ない。管理者を中心に職員の心をつなげた介護サービスは、利用者の日常の介護に反映して家族の信頼を得ている。

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	利用者と家族が安心してホームでの生活が送れるように理念を踏まえたケアの提供が行なえている。	法人の基本理念のもと、基本方針があり、グループホーム独自の理念がある。玄関・ホール・職員化粧室に掲示している。朝、申し送り時に唱和し意識づけしている。年度末に理念について話し合い、ケアの実践につなげている。	
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人として日常的に交流している	自治会の行事に声を掛けていただき出来る限り参加している。	自治会に加入し、地域行事やサロンに参加し、サロンに来る移動販売車で買い物をする等、楽しく交流している。事業所で開催する敬老会にはボランティアの歌・踊り等があり、家族や地域の参加がある。中学生や高校・大学の看護科の職場体験学習も受け入れている。	
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。	運営推進会議・自治会行事の際、自治会の方にグループホームの取り組みを話す機会がある。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>参加頂いた家族に意見を頂き以後のサービスの方法等改善に役立てている。</p>	<p>会議は2ヶ月毎に実施している。利用者の状況、行事や活動報告、ヒヤリハット、外部評価結果報告、身体拘束について等の報告を行い、意見交換している。意見や提案も多く出されている。土砂・水害・災害時の対応や服薬についての意見があり、サービス向上に活かしている。</p>	
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取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議にて市役所担当者の助言を頂く機会がある。</p>	<p>市の担当者とは、書類更新や相談事があった時に、窓口に出向いたりメールで連携を取っている。運営推進会議に市役所担当者から水害の時の助言などがあり、協力関係を築き取り組んでいる。</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>身体拘束は行なっていない。問題行動のある利用者にも寄り添い職員が必ず一緒に行動できるよう取り組みを行なっている</p>	<p>身体拘束廃止委員会を1ヶ月に1回職員会議の時に行っている。マニュアルもあり指針の整備をしている。職員で拘束となる具体的な事例を挙げて、研修し拘束をしないケアを共有している。玄関の施錠はしていない。外出したい時は職員が付き添い、拘束しないケアに取り組んでいる。</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
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	勉強会を実施、何が虐待に当たるかを学び考える機会を作っている		
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。	法人全体での勉強会を行なっている。		
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。	利用前に契約の説明を行ない疑問があればすぐに説明を行なっている。また入所後にも問い合わせ質問に個別に対応し理解を得ている		
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。	運営推進会議等で頂いた意見、要望に対応している	利用者からは日常の関わりの中で言葉をかけたり、表情・仕草等で把握している。家族からは家族会や面会時・運営推進会議等で把握している。災害時の対応の意見があり、避難場所や備蓄の事等、話し合い運営に反映させている。	

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	<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>	<p>毎月の職員会議で意見を聞き業務やケアに対し改善を考えることを職員と一緒にこなっている</p>	<p>管理者は職員が話やすい環境を整えている。職員会議で聞いたり、個別に聞く場合もある。個別に年間計画を立て、年2回評価表をつけている。緊急時の連絡方法の意見があり運営に反映させている。</p>	
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>毎月の職員会議で意見を聞き業務やケアに対し改善を考えることを職員と一緒にこなっている</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>年に2回、人事考課を行ない目標設定が行なっている。またその達成度も確認している</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>法人での勉強会、ホームでの勉強会を行ない外部の勉強会にも参加している。運営推進会議へ他グループホームの職員に参加して戴いたこともある。</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	入所前に利用者と面談しアセスメントを行ない関係構築している		
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	入所前に家族と面談しアセスメントを行ない利用者と家族の関係も把握している		
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	入所時に今後の可能性をふくめ説明している		
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	利用者と共に行なえる活動、利用者の強みを探し出せるようサポートしている		

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
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	家族と共に行なえる介護の提供を考えて行なっている		
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	利用者の家族・親戚・知人の訪問をお願いし、利用者の外出も出来るだけ行なえるよう努めている	馴染みの人や場との関係は、入居時のアセスメントや家族から聞いている。親戚や知人・友人等の訪問がある。美容師の訪問で対応している。手紙や電話の取次ぎや支援もしている。家族と墓参り・温泉・医療機関・外食・外泊する利用者もいる。馴染みの関係が、途切れないように支援に努めている。	
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	利用者と利用者の中に職員が入り孤立しないように努めている		
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	退所後も本人に会いに行く等している		

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
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。	入所前の聞き取り、アセスメントシートを用い、把握に努めている	入居時のアセスメントや日常のケアの中で声かけして、思いや意向を把握している。夜勤時、話相手になって思いを把握している。困難な時は家族や関係者から聞いて、本人本位に検討している。	
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	入所前に本人、家族に聞き取りを行ない、人となりを聞き出し、又、居宅事業所等より情報提供をしていただいている。		
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	入所前の生活スタイルを聞き取り、入所後の観察で把握に努めている。		
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	ケアマネ、計画作成担当者が、アセスメントの結果を聞いて計画の作成を行ない、スタッフとカンファレンスを行ない見直しを行なっている。	家族から面会時や電話で意向を聞き、本人・家族・職員が参加して主治医の意見を参考に担当者会議を開いて介護計画を作成している。状況に変化があった時はその都度見直しして、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	利用者個人の介護記録、チェック表を用い、情報の共有を行っている		
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、家族の「どうして欲しい」を相談を受けた時は、出来るだけ対応を行なっている		
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	社協等を通じてボランティア慰問を利用し入所者に楽しんでもらえている。なじみのボランティアもいる		
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、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	受診は、本人、家族が選ばれたかかりつけ医の受診を行ない、職員が間の連携を取っている	かかりつけ医は本人や家族の希望する医療機関である。3～5週間毎に往診がある。受診は職員や家族が同行している。結果は家族に報告している。24時間医療連携体制が整っており適切な医療を受けている。	

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
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>朝の朝礼時に必ず看護職員を一人以上配置したいおうできている、それ以外の時間も訪問看護、管理者により対応している</p>		
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>	<p>かかりつけ医、連携担当者との連絡をすぐに取りれるよう努めている</p>		
33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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>	<p>入所時に重度化の指針を提示し説明を行なっている</p>	<p>重度化や終末期に向けた指針を入居時に本人・家族に説明して同意書を貰っている。食事が摂れなくなったり寝たきりになった場合に、特別養護老人ホームか医療機関の選択肢がある事を説明し、家族の意向を確認しながら取り組んでいる。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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>	<p>急変時のフローチャートを作成し勉強会をおこなっている。</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
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>火災時の避難場所、災害時の避難場所は定めてある</p>	<p>年2回消防署の立ち合いで避難訓練を実施している。避難経路、避難場所、緊急通報装置の点検を行い、消火器も使用している。防災設備は業者が年2回点検している。水害時の避難経路等、市役所からの通報や連携を取っている。法人の連絡網もあり、自治会長と連絡を取り合っ て対応している。備蓄は水・米・食料品等がある。カセットコンロも用意している。</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
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>	不定期に外部から接遇講師に来てもらいチェックを受けている	外部から講師を依頼して接遇研修会を行っている。運営推進会議にも議題を提起している。入浴介助は同性介助、排泄介助時の言葉かけは誇りやプライバシーを損ねないように気配りして対応している。	
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>	本人の希望を尊重し自己決定を働きかけている		
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、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>	入浴、食事、就寝時間を本人の都合やタイミングで提供している		
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>	本人が好んで着ていた衣類を家族に依頼している		

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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	嗜好の調査を病院管理栄養士と行なっている。簡単な調理、下ごしらえを共におこなっている。	法人の管理栄養士の献立で調理している。嗜好調査をして個々に合わせた食事の形態で提供している。食事が楽しみなものになるよう、おせち料理・ひな祭りはお馳走を、家族会や敬老会・夏の食事会等、楽しい食事になっている。もやしの根切り・つわや筍の皮むき等を職員と一緒にやっている。	
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	病院管理栄養士の作る献立を基に食事を提供している一人ひとりの水分摂取量の把握をしている		
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	介助の必要な利用者はスタッフと共にケアを行なっている		
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	各居室にトイレが設置されており出来るだけ利用者の方でトイレを使用していただいている。必要な場合は、2名で介助を行わないトイレを使用していただいている	介護記録で排泄チェックをしている。居室にトイレがあり、音等で常に気配りしている。同性介助で羞恥心にも配慮している。オムツ使用からトイレでの排泄ができるようになった事例があり、自立に向けた支援を行っている。	

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
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	天気の良い日は、散歩を行ない運動を行なっている、乳製品を摂ってもらっている。又、必要な場合は、医師に報告を行ない薬剤の処方を受けている。		
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	3回/W隔日で予定をしているが、声かけをした時に本人が嫌がればタイミング、時間を変え、促しを行っている。	入浴は週に3回を目安にしているが、体調やその日の気分で午前・午後、希望で柔軟に対応している。足浴や清拭も行っている。入浴を拒む利用者には時間を変えたり、介助者を変えている。入浴後に保湿剤を使用している。	
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	居室で、利用者の状況で、午睡、入眠を本人のタイミングで行なってもらっている		
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	薬手帳、服薬管理ファイルを作成し、内服の内容、作用、副作用の把握を全職員が行なえるようにしている		
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	食後のお盆拭き、洗濯物たたみ等、利用者が行なえる役割を考え一緒に行なっている		

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
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>正月、お盆等、自宅へ外泊、外出を家族にすすめ、行なっている。ドライブ、花見など、出かける機会を設けている</p>	<p>その日の希望に沿って天気の良い日は散歩したり、草取りや花をながめている。ウッドデッキで外気浴やお茶を飲んで楽しんでいる。年間計画を立てて、初詣・季節の花見・ドライブ・イベント等に出かけている。家族の協力で受診帰りに外食や墓参り等を行っている。</p>	
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>家族に説明、納得してもらい可能な利用者には、現金を自己管理していただき、買物等に行ける様している</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>携帯電話を待っている利用者もいる。又、自ら希望されたら、ホームより電話をかけている</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	
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>	共有スペースは、明るく自然光が入り、天井も高く開放的な空間である季節を感じさせる飾り付けを行なっている	共用空間は天井が高く圧迫感がなく広々として明るい。室温・湿度の空調管理がされ、気持ちが良い。室内から新幹線が見える。保育園の子供達とあいさつを交わしたり笑顔が見られる。多目的室もあり開放感がある。入居者と職員での合作の作品も飾ってある。好きな場所で、ゆっくり休める空間があり、居心地よく過ごせるように工夫している。		
53		<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>	廊下、玄関に座れるものを置き、居室外で外を眺めたりする場がある			
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>	使い慣れた私物を持ち込んでもらい、利用者が生活しやすい居心地の良い居室になっている	エアコン・ベッド・洗面台・トイレが設置している。家から持ち込んだダンス・冷蔵庫・テーブル・椅子・暦・ぬいぐるみ・時計・花が飾ってあり、居心地よく過ごせるように工夫している。		
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>	各居室に洗面台、トイレがあり今までの生活が少しでも維持できるようにしている 転倒の危険にも配慮し居室床にはクッション材を使用している			

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