

ホーム名：グループホームみかんの里（あさがおユニット）					
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として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	事業所玄関、各ユニットに理念を掲示し職員、家族様がいつでも目につくよう努めている。今後も勉強会等を通じ実践につなげるよう努力していく	事業所の福祉方針は六カ条の理念として明確に表現され玄関正面に掲示されている。管理者と職員は介護の質的向上について話し合い自己研鑽に励んでいる。その結果を福祉支援として利用者に還元させるよう努めている	福祉全般についての外部研修の機会を模索されて参加されるようお勧めしたい。玄関に掲示されている理念の文字をもう少し大きくされては如何だろうか。
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	職員は地域行事(清掃等)へ参加。またみかんの里健康講座に地域の地域の方に参加頂いている。入居者様はなかなか地域行事へ参加できていないが今後、参加していけることを目指す。	自治会を通しての地域行事の参加やボランティア活動の受け入れをしている。地元との関わりでは現時点では職員の方が中心になっており近隣の方々との面識を持つ事からはじめられている。	みかんの里健康講座は近隣の方々と事業所を結びつける誘引手段でもある。特に高齢者向けの体操は地元を受入れ易いと思われる。是非その利点を拡張され広報させていただきたい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 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活かしている	月1回、みかんの里健康講座を実施。毎回異なるテーマ(医療、介護、施設での活動内容)で講座、体操教室を実施している。その中で認知症に関する内容で講座を実施したり、グループホームでの活動をご理解いただけるよう努めている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に1回実施。施設内での活動内容を報告すると共に、地域住民代表者、家族代表から意見を聞き、施設運営に活かしている。	二ヶ月毎に運営推進会議が開催される。家族代表、地域包括職員、自治会長、民生員が参加している。活動報告、利用者の生活状況の近況報告がおこなわれ情報交換と共有化が図られている。今後の事業運営の方針も提起されて検討されている。	協力医療機関からの参加も検討させて頂きたい。利用者の福祉支援に役立つ提案も期待しやすい。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取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。	地域推進会議に毎回、市職員、地域包括支援センターにも参加いただくよう案内をしている。欠席時にも必ず、議事録を送り、課題があれば連絡いただけるよう努めている	認知症対応の福祉事業である事から市との関わりが不可欠であるとの認識で推進会議に参加を求めている。また議事録を送付しているが反応は小さいようである。市との関わりで再考察が求められているようである。	市との関わりでは、市からの福祉提案や福祉支援の方向性をもとめるよりも、具体的な個々の取り組みについて相談されては如何だろうか。
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しないケアに取り組んでいる	身体拘束廃止に関する指針を玄関、ユニットへ掲示。H30年4月に身体拘束廃止委員会を設置し、おおむね3ヶ月1度程度、管理者、計画作成担当者、ユニットリーダー参加で会議を実施している。	事業所の運営規定で身体拘束はしないと明記している。事業所はこの基本方針を実践するため身体拘束廃止委員会を設置し、職員には徹底した指導を行い、完全看護を目指すようにしている。	これからも内部研修や外部研修を繰り返し実施され、言葉の制御(スピーチロック)を含めたより基本的な次元からの考察をさせて頂きたい。
7		○虐待防止の徹底 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ない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	管理者、計画作成担当者は高齢者虐待について常に意識しスタッフの介護、コミュニケーションに対し助言、指導を行っている。施設内研修も今後実施していく予定。		

8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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</p>	<p>現在まで、日常生活自立支援事業、成年後見人制度についての勉強会や研修の機会を持っていない。今後、外部研修、施設内勉強会にて実施する予定。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等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</p>	<p>契約時には十分時間をとり入居者様、家族様に説明を行っている。契約後も不明は点については丁寧にお答えしている。</p>		
10	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議に家族様代表に出席頂き、意見を運営に反映させている。また家族様面会時には管理者、計画作成担当者が出来るだけ声をかけさせていただき意見を聞くよう努めている。</p>	<p>家族は運営推進会議だけではなく、普段の訪問時にも意見を述べたり提案、要求も話せるようにしている。管理者や職員は家族と共に十分に話し合い納得のいく形で反映に努めている。</p>	<p>普段、あまり訪問されない家族にも手紙やメールなどで訪問を促されて頂きたい。</p>
11	<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、それらを反映させている</p>	<p>週1回、ユニット会議実施。意見、要望について運営に反映している。</p>	<p>職員は週一回のユニット会議で意見や要望などを提起できる。職員が実際に現場での運営に関わる事が可能になり毎日の介助支援の方法として反映されている。</p>	<p>直接利用者を介護している職員の意見は喫緊の課題である場合が多い。これからもこの認識の継続をお願いしたい。</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>働きやすい職場作りを目指し、休み希望や有給休暇取得については希望を最大限に考慮している。またそれが可能になるよう人員確保に努めている。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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>外部研修、資格取得については費用を事業所が負担し、積極的に支援を行っている。法人内研修についてはまだまだ実施回数が少ないが今後、行えるよう計画している。認知症実践者研修、喀痰吸引等研修は随時受けていただいている。</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作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>他事業所との交流の機会を持っていない。今後、市内の事業所懇親会に参加していく予定。</p>		

II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

15	<p>○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</p>	<p>入居相談があった時点で自宅、病院、または施設へ管理者、計画作成担当者が訪問し面談を実施。入居決定前には施設見学を行っていただいている。</p>		
16	<p>○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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>入居日にサービス担当者会議を実施し入居者様、家族様からの要望を聞かせていただきながら施設での生活を共に考えていくよう努めている。</p>		
17	<p>○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</p>	<p>入居前の面談にてアセスメントを実施し入居後必要となる支援を行えるよう努めている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係 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</p>	<p>入居者様のできる事は何かを考え出来る事は職員と一緒にいき、常に会話をしながら、共に生活するという実践するよう努めている</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係 職員は、家族を支援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</p>	<p>家族様との面会、外出、外泊もご希望に沿って自由に行っていたり。また受診等に関してもできる範囲で家族様にも協力いただいている。</p>		
20	<p>8 ○馴染みの人や場と関係継続の支援 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</p>	<p>家族様のみでなくご友人等との面会、外出もしていただき馴染みの関係が途切れないよう努めている</p>	<p>利用者は80代、90代の方も多く現実には家族が一番の馴染みの人になっている。ユニット毎に畳の間があり家族どうして落ち着いて話し合えるようにしている。利用者が望めば近くの店に買い物に行ったりする時もある。</p>	<p>ユニット毎での交流する機会を増やされる事で友人になれる場合もあり協力をお願いしたい。</p>
21	<p>○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</p>	<p>入所者様と散歩、レクリエーションを通じて他の入居者様とも交流を持てるようにスタッフは支援している。またフロアの席についても十分配慮し問題があれば変更させていただくこともある。</p>		
22	<p>○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</p>	<p>退去後も何かあれば連絡をいただけるような関係づくりに努めている</p>		

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	入居時やモニタリング時に必ず入居者様、家族様の意向を確認し日頃の支援に活かしている	平素の利用者の感情や思いを理解する為モニタリングや家族の話参考にしている。職員の見守りや生活支援を通し一人ひとりに合った判断をし共有化を図っている。	常日頃と違う態度が見受けられる場合、それはその方の欲求発信と考えられる。これからも管理者や職員で原因を考えられ、その対応に当たって頂きたい。
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る	入居時のアセスメントシートに基づき、今までの生活やサービス内容の把握に努め、施設での生活に活かしている。		
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	日々の様子をアセスメント、モニタリング時に把握し家族様、スタッフからも聞き取りを行っている		
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	本人様、家族様、スタッフとの話し合い、意見も取り入れながら、施設サービス計画を作成している。	介護計画は管理者および、看護経験者が担当している。医師、看護師の助言を得て職員の意見も聞き、家族の要望と承諾を得たうえで計画が作成される。利用者が高齢である事から体調に応じた見直しが可能な体制を敷いている。	短期介護計画が1年から6ヶ月に短縮された。高齢者の体調を考慮されている。急変時には素早い見直しをお願いしたい。
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	個人記録や申し送りを毎日行い、状況把握に努め認知症対応型共同生活介護計画書(施設サービス計画)の見直しが必要であればその都度行っている。施設サービス計画、申し送り、介護記録等はi-padにてスタッフが共有できるようになっている		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者様、家族様のニーズに対しては臨機応変に対応している。また、必要があれば介護保険外サービスも提案している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	地域よりボランティアの方に来ていただきイベントを実施を実施している。また地域の行事にもできるだけ参加するよう努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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	上山病院よりかかりつけ医として毎週往診あり。入居者様、家族様より希望あれば、入居前からのかかりつけ医も利用できるようにしている。	当該事業所の協力病院は上山病院である。利用者の家族にも説明し、出来る限り本病院での診察を願っている。家族の要望があれば以前からのかかりつけ医の利用も認められている。	従来からのかかりつけ医の診察結果について事業所の職員もその共有化が必要である。これからも職員ともども、診療結果の共有化を図られるようお願いしたい。

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支援している</p>	<p>上山病院訪問看護ステーションとの連携を図り、医療面での相談、対応がスムーズに行える体制を取っている</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。又は、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>入院時には計画作成担当者は情報提供を行い、入院中の経過も随時頂いている。退院時にも連携、カンファレンスに参加しスムーズな退院調整、継続的な医療の提供、経過観察が行えるよう努めている</p>		
33	<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・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>入居時に重度化した場合の対応を説明し、意向を確認。症状が悪化した場合には入居者様、家族様の意向を尊重しながら方針を決め対応している。</p>	<p>入居時に重度化した場合とそれ以後の介助支援のあり方について詳しく説明している。主治医の判断で重度化を迎えた時点で再度家族と話し合い、同意書を得て終末期の支援を行う。</p>	<p>重度化から終末期への支援では事業所で可能な支援とそうでないことがある。この点について家族との間で齟齬が生じないように、これからも留意されるようお願いしたい。</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、全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>急変時の対応についてマニュアルを作成しスタッフに周知している。見直しも随時行うよう努めている。</p>		
35	<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>災害対策マニュアルを作成しそれに沿った対応ができるよう職員に周知している。</p>	<p>事業所は年2回の避難訓練を実施している。利用者は全員1階で生活しているため、緊急の場合は戸外へ避難しやすい。また居住空間も大きく混乱しにくい利点もある。水害に対しては2階への退避が考えられる。食器、介護用品の備蓄場所も2階に完備されている</p>	<p>職員の避難対策の意識を強化されることを望みたい。緊急時には想定外のこともありその点について消防署のアドバイスを求められたい。近隣の協力も求められたい。</p>

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	入居者様への声掛けや態度については入職時に十分説明している。日頃からも管理者が注意している。	職員と利用者の間では柔和な生活環境が維持されているが、全体にやや感覚的な状況にあり、職員としての共通の指針が明確でない面もある。プライバシー確保についても同様であり、利用者にも、否定的な態度は見受けられない。	前年の目標達成計画では介護支援の具体的な認識の向上を目指されていた。この方針を継続され、職員の更なる介護意識の向上に繋げて下さい。
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	自己決定ができるような声掛けを行い自己表現、意見の言いやすい施設づくりに努めている。		
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	1人1人の生活ペースをできるだけ尊重し決して無理強いする事がないように支援している。		
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に支援している	入居者様が以前から着られていた服を持参いただくようにしている。夜はパジャマ、日中は洋服に着替えていただいている。2ヶ月に1回訪問理美容サービスにて散髪を実施。		
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	食事の配膳、後片づけなど出来る範囲で入居者様に行っていたいでいる。	食事は給食会社が配給されているため、栄養のバランス、味付けは満足されている。利用者の中には自主的に配膳や後片付けなどをされる方もおり、生き甲斐にも繋がっている。相性の良い利用者同士を近い席に配置し、楽しい食事時間になるよう工夫している。食器は自分のものを使い、利用者は表情には出されていないが美味しそうに召し上がっている。	数種類の御新香などを食卓の中央に置いてあげると、利用者も喜ばれるのではないかと。
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、集会に応じた支援をしている	食事量、水分摂取量のチェックを行い一人一人の状態把握に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後、口腔ケアを実施。1人1人に合わせてスタッフが支援している。		
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。	排泄チェック表により1人1人の排泄パターンに合わせて支援を行っている。夜間も出来る限りトイレでの排泄を行えるよう支援している。	基本的に排泄チェック表に従って声掛けをし、トイレ誘導をしている。一人ひとりに合わせた無理のない歩行訓練をしている。出来る限り見守り支援にするよう心がけている。	息の長い取り組みとして、職員・利用者の日課として継続されている。歩行訓練の記録は数字だけでなくグラフィカルなものにすると見やすい。
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	排泄チェック表、水分チェックを行っている。また日中は体操、散歩などの活動を通じ、便秘予防に努めている。トイレでの排泄動作を維持できるよう生活機能向上連携加算を算定、実施している。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴日の目安は決めているが入居者様の体調、意思を尊重し無理強いをしない対応を心掛けている。入浴は1人ずつ実施している。	入浴は週2回、洗髪もそのたび行われている。湯の入れ換えは都度行われていて、清潔さは確保されている。本人が拒んだ場合は時間差で誘うようにしている。浴槽は十分に大きく利用者はゆったりとした気持ちで入浴されている。	入浴剤の利用、季節の菖蒲湯や柚子湯などを利用者は喜ばれる。ほかにも利用者ごとの喜ばれる方法を家族にも意見を求められてはどうか。

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	日中できるだけ活動していただき生活リズムを整えるように努めている。夜間は個室にて安心して寝て頂けるような環境作りを行っている。		
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、用法や要領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	処方個人ファイルに閉じスタッフが把握できるようにしている。訪問看護ステーション、訪問診療の看護師にて管理を徹底している。		
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、一人ひとりの生活歴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	入居者様1人1人出来る事は何かを考え、出来る事は職員と一緒に花の水やり、掃除、洗濯物たたみ等、役割を持っていただけるよう支援している。		
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支援している	家族様の協力のもと希望があれば外食や外出、外泊できるよう支援している。	利用者の高齢化にともない、日常的な外出はあまり積極的ではない面もある。本人が希望すれば近くのディスカウントストアで買い物をする時もある。正月は近くの神社に出かけ初詣をする。事業所周辺は車道が多く、やや外出しにくい面もある。	建物の横や後ろには十分な敷地があるため、植栽されれば緑を楽しむことが出来る。ぜひ実現させて頂きたい。
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	お金は原則、家族様管理をお願いしているがご要望があれば施設にておこずかいの管理をさせていただいている。		
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	入居者様より、家族様への電話の希望があれば出来る限り対応している。		
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）は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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	共用スペースは落ち着けるような環境作りをしている。ご家族様の面会時には談話スペースにてゆつくりと面会できる環境である。	事業所内のゆつたりした広い空間は利用者の気持ちを寛がせている。南側から射し込む日差しは共有空間を明るく照らしているが、時間帯によってはブラインドが必要なこともある。共有空間には大きな量の間もあり、和風の雰囲気が醸し出されている。	共有空間が広いと、もう少し利用者同士が接近し互いに交流できるような工夫があれば親しみも増すように思われた。ボール遊びなども、空間を楽しくする要素になると考えられる。
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	座席位置はその時の状況に応じて、適宜変更するよう努めている。その他、思い思いの時間を過ごせるようソファ等も活用している。		
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	居室には自宅で使用していた家具など自由に持ち込んでいただき、慣れ親しんだ空間づくりを心掛けている。	居室は各人の馴染みの家具や衣服が置かれ、自分らしさが演出されている。シーツ交換・清掃も週1回実施され、清潔な生活環境づくりが達成されている。	利用者と職員だけではわからない面もあり、家族の意見も取り入れてより生活感のある居室づくりを目指されるようお願いしたい。
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	トイレには張り紙を行い、場所が解りやすいよう工夫している。またその方のわかること、できることをスタッフが全員把握できるよう情報共有に努めている。		

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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①毎日ある ②数日に1回ある 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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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した表情や姿がみられている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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聞いており信頼関係ができています	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者として ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1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きている	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/>	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全くない
66	職員は活き活きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない