

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年9月2日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104076
法人名	有限会社 パッション
事業所名	グループホーム パッション
所在地	鹿児島県鹿児島市和田一丁目16番1号 (電話) 099-269-1171
自己評価作成日	平成25年7月28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25年8月27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)】

地理的条件(交通・病院)が整っている事また、大型スーパーや銀行・郵便局など近隣にあるため利用しやすい
住宅・街で散歩などの面で安全である
地域においては、運動会・文化祭に参加させて頂き地域の一員としての役割を持ちたいと考えている
民生委員との運営推進会議を通じて、地域に貢献したいと思う

【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)】

- ・当ホームは鹿児島市の南部、国道沿いで、医療機関やスーパーマーケット・バス停・銀行などがあり、利便性のよい場所である。
- ・利用者の重度化に対応するための医療連携・緊急時の協力体制などを充実させ、家族の協力を得て看取りの支援を行っている。
- ・入居者の毎日の支援記録が細かく記録され、医師との連携がとれている。
- ・利用者の日常生活が安全に過ごせるよう、居室・トイレ・浴室などの設置場所が考慮され、清潔で行動しやすい住環境となっている。
- ・毎月、家族へホーム便りやモニタリング表にスタッフの一筆、行事予定表を送り、交流を大切にしている。
- ・職員は勉強会や研修会・資格取得などの自己研鑽に努め、資格修得や外部研修に積極的に取り組める体制ができている。

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	理念内に地域との繋がりを入れて実践に繋げる様努力している	地域との繋がりを大切にした理念を、職員で考え作成している。ネームプレートにも入れて、朝礼で意義を確認し、共有しながら実践している。	
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	地域（町内会）の一員として、行事（運動会・文化祭・福祉バザー）に参加している また、会議で認知症・グループホームについて説明することもある	町内会に加入し、総会にも出席して、地域の一員としての交流を図っている。文化祭に作品を展示、体育祭ではタイヤ回しや魚釣りゲームに参加している。マンドリンクラブや紙芝居・日本舞踊・読み聞かせサークルなど、ボランティアの受け入れ等、日常的な交流がある。	
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。	民生委員さんからの相談に応じている また、谷山地区グループホーム協会で研修会を開催している		

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
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>毎回テーマを決めて協議している。 内容によって出席者を変更する事もある</p>	<p>定期的に開催し、地域包括支援センターの職員や民生委員・家族・行政・第三者委員等の参加のもと、事業所の現状報告や行事の話し合い、質疑等が出され運営に活かしている。出された意見は朝礼で伝達したり、課題を各自でも考え、サービス向上に取り組んでいる。</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に取り組んでいる。</p>	<p>地域包括支援センターへは運営推進会議開催時の出欠票を発送している 民生委員からの情報も連携に役立っている</p>	<p>市の担当者とは報告したり相談をしている。地域包括支援センター職員は運営推進会議に参加し、日頃からサービスの状況や実情を伝え、連携を図っている。</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>身体拘束廃止委員会を設置し、常に拘束について検討・協議できる体制を整えている また、外部研修・委員会による内部研修等を実施し、理解を深めると共に共通理解に努めている</p>	<p>身体拘束をしないケアについて、定期的に研修、協議している。マニュアルもあり内部研修や、職員同士でアンケートなど実施して、理解を深めて、入居者に寄り添った本人本位の支援をしている。言葉による拘束や、安全面に配慮して、職員の共有意識を図り、身体拘束しないケアに取り組んでいる。身体拘束廃止委員会を設置している。</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
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	外部研修・内部研修を活用している 虐待への意識・理解を深め、随時検討・協議できるよう、委員会を設置している		
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。	外部研修への参加を行い、勉強できる機会を増やしている また、必要時は事前に家族・関係者と対応できるようにしている		
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。	入居前に本人・ご家族へ説明を行い、納得の上署名・押印をお願いしている 退居時も同様である		
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。	玄関へ意見箱を設置し、投書があった際には早急に対応できるようにしている 要望・意見があった場合は、優先順位にてミーティングや緊急会議にて検討している	利用者からは、日常のケアの中で聞いている。家族の意見は、意見箱や面会の時、家族会等で聞いている。毎月、ホームだよりや月行事予定表・ケアプランの確認等、発送している。電話での情報交換も多い。出された意見はミーティングや緊急会議で話し合い、検討して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	○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。	2ヶ月/1回運営推進会議の開催・年2回の家族会の実施を行い、直接意見・要望等を吸い上げている また、個別に面会があった際に出来る限り聞く機会を作れるよう努めている	各フロアーの毎月のミーティングや全体ミーティングで意見交換・協議し、ケアの質の向上を図っている。行事に関しても、全員で意見を出し合い役割分担を決め運営に反映させている。	
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。	勤務希望・有給取得等への配慮を行い、有意義かつやりがいを持って、ストレスのない職場環境作りに努めている 勤務にかかる職員の不満・要望を随時吸い上げている		
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	キャリアパスに管理者と2階のケアマネが参加し研修を受ける また、外部研修への参加も各スタッフが所属に応じて振り分けている		
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	谷山グループホーム協会・法人内での管理者会議（1ヶ月/1回）で研修や意見交換をしている		

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
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	サービス利用開始前には、ご本人の生活歴・病歴等の生活上必要な情報を収集し、入居開始時には安心して生活が出来るように努めている 情報収集・関係構築のため、各入居者に担当スタッフを就けている		
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	ご家族の要望に沿えるよう、優先順位・必要性を選択・選別し、スタッフだけではなくご家族を引き込んだ対応方法を実施している		
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	必要・重要度をスタッフ間及びご家族を交えた話で見極め、ご家族・周囲関係機関も含め早急に対応できるように努めている		
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	ADL・日常生活自立度等状況把握に努め、支えあう・支えあえる環境づくりに努めている		

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
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	行事・会合への積極的な参加を促し、ご本人とのかかわる機会を増やしている また、必要に応じて個別に協力を依頼し対応して頂いている		
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	不都合の申出・相談がない限り、自由に面会して頂いている また、電話も随時取り次いでいる	ホームの立地環境がよく、家族や友人の面会が多い。馴染みの美容院や墓参りは家族の協力を得ている。家族会参加の呼びかけをするなど、信頼関係の構築を図り、関係継続が途切れないよう支援に努めている。	
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	食事・お茶時は食堂に来て頂き、皆さん一緒に摂って頂いている また、定期的にレクリエーションやラジオ体操を実施している		
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	退居後の相談・その後のフォローは積極的に対応している 入院・転居後の状態把握にも努めている		

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。	本人の希望・意向を聞き、希望に沿うように努めている また、困難な場合はスタッフ同士で意見交換を行い、少しでも近づけるように努力している	日常の会話や言動・家族からの情報提供などから把握している。行事・食事に関する要望や日々の生活の中での行動に寄り添うなど、気づきは家族・職員で共有している。意思疎通が困難な場合は、職員間で申し送り簿を基に協議したり、家族と話し合い、本人中心に支援している。	
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・ご家族より情報収集を行い、その人らしい生活・暮らしができるように努めている		
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	記録や日常の様子を申し送り簿で報告し、スタッフ一同把握できるように努めている		
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	毎月スタッフミーティングを行い、その時の状態にあったケアが出来るように家族やスタッフの意見を聞き、介護計画に反映させている	介護計画は、毎月、スタッフミーティングを実施して、家族の意見も聞いて計画を作成している。モニタリングは毎月行っている。ケアプランの変更時はアセスメントを含め職員全体で話し合い、モニタリング、カンファレンス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	気付きやケアの工夫を随時スタッフ間で情報の報告・交換を行い、介護計画の見直しに役立っている		
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	その時の状況に応じたケアが出来るように、スタッフ間で情報交換をしたり、ご家族へも状況説明をし話し合いを行っている		
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	ご家族・ボランティア等の協力で地域行事への参加や外食・外出を実施している		
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、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	定期受診の際は、ADL・状態報告を行っている また、本人・ご家族の希望があれば主治医へも報告・相談を行っている	利用者・家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。適切な医療が受けられるよう各専門医との医療連携・協力体制も整っている。2週間に1回往診もある。	

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
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>看護師免許取得者が主体となり主治医との連携をとり、適切な看護を受けられる環境を整えている</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>利用者が入院した場合、スタッフがお見舞いに行き状態を把握し、医療機関との情報交換を行いながら早期退院に努めている</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>定期的にご家族との話し合いを行い、終末期においてのご家族の意向を聞きながら、ご本人の気持ちを尊重した支援を行っている 同時に同意書を取っている</p>	<p>重度化や終末期に向けた方針は早い段階で、家族に具体的な書類を提示して、意向を聞いている。本人の意思を尊重し、話し合い、同意書をもらっている。職員も勉強会を重ね方針を共有している。看取りの経験もあり、医師や関係者と共に支援に取り組んでいる。</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>緊急マニュアルを作成し、定期的にミーティングを実施し緊急時に対応できるよう備えている</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	○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	避難訓練時の誘導についての注意点・移動方法などを市消防局の方に指導して頂いている	年2回、消防署の指導のもとに避難経路や避難場所等の避難訓練を実施している。災害時、緊急の協力を隣接の企業や医療機関に依頼し連携を取っている。地域住民とも町内会総会等にて協力をお願いしている。消防用施設の点検は、保守業者へ依頼して実施されている。	
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	入居者の気質・性格を理解・把握し、その方にあった声かけ・対応を行っている	人格を傷つけないように尊厳の態度で対応し、入居者の性格を把握して、呼びかけの声のトーンにも配慮している。個人情報、守秘義務についても取り扱いに気をつけている。	
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	ご本人・ご家族とでケアカンファレンスを実施し、思いや希望を活かしながらケアプランを作成している		

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
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	ご本人の体調等を考慮し、個々のペースにあわせ支援している 自己決定にて無理の無い程度で過ごされている		
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	定期的に出張散髪の依頼をしている また、ご家族同行・外出も兼ねてなじみの美容室へ行かれる		
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	ご本人の意欲・思いを大切に、できる範囲でお手伝いして頂いている	利用者が料理したいという思いに寄り添い職員と一緒に下ごしらえや後片付けをしている。 個々の外食の希望に応じたり、家族の持ち込みやボランティアとそば打ちを楽しんだり、行事食や献立を工夫して、職員も一緒に食事を楽しんでいる。	

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
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	個々にあわせ摂取量を調整し、栄養バランスを考慮した食事提供に努めている 水分摂取量を記録し、必要に応じ補水を行っている		
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	毎食後に個々の状態に応じた声かけ・介助を行い、実施している		
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	排泄管理表を活用し、時間・頃合を見ながら声かけ・トイレ誘導をし、パット等の交換・排泄確認を行っている	さりげない声かけでトイレ誘導を行い、綿パンツのパット等の交換をしている。自立している入居者もいる。パンツ類は状況により見直している。トイレは利便性を考えた構造になっている。排泄管理表で、排泄の自立支援を行っている。	
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	食物繊維を多く取り入れた献立作りや乳製品の摂取を行っている 個別にて下剤・整腸剤等処方を受けている また、午後からラジオ体操を行っている		

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
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3回の入浴日を設けているが、体調や必要に応じて対応している	入浴を月水金と火木土の午前中の2パターンに設定しているが、健康状態や希望に応じて対応している。入浴を拒む方は、週に1～2回は入浴している。個々に応じた入浴支援をしている。	
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	室温調整を行ったり、介助が必要な方は希望就寝時間にベッド臥床・介助を行っている		
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	医療連携表を活用し、スタッフと情報を共有している		
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	趣味や楽しみごとを活かせるよう、ご家族と相談し持参していただいている		

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
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>希望があればスタッフも同行し、外出を行うようにしている ご家族が遠方の方はご家族と相談し、外出の機会を増やせるように努めている</p>	<p>ホーム近くの川のほとりは散歩コースになっている。年間計画でそうめん流しや水族館に行くこともある。うどんやラーメンが食べたいという希望があれば他の利用者にも声かけして外食をしたり、家族の協力をもらい外出支援を行っている。</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>ご本人がお金を所持されている方もおられ、欲しい物が有れば職員と一緒に買い物に行かれる 預かり金に関しては、その都度出納帳管理をしている</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>要望があれば、いつでも電話使用は可能</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>季節・四季に合わせた装飾や生け花などで工夫・努力している</p>	<p>共用スペースは広くて明るく、清潔感がある。ゆっくりくつろげるソファもある。廊下やトイレ・浴室は車椅子でも安全に行動できる広さで、浴室には鏡台がおいてある。台所は対面式になっている。利用者が活かした季節の花が飾られて家庭的でなごやかである。</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
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>	<p>個室にて対応しており、使い慣れた家具等の持ち込みが可能である</p> <p>共有スペースでは、ソファや椅子を設置し楽しく談話できるように配慮している</p>		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>ご本人・ご家族と相談し、ホームの生活に必要な物・馴染みの物を持ってきて頂いている</p> <p>また、危険のない生活をして頂けるよう配慮にも気をつけている</p>	<p>居室は家族写真やカレンダー・タンス・テレビなどあり、家族と相談して持ち込まれた調度品が置かれている。飼い猫とともに入居した利用者もあり、皆でかわいがっている。</p>	
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>	<p>建物内部は歩行や移動の妨げにならない様に不要なものは置かない様にしている</p> <p>ご自分の部屋の解り難い方には、ドアに記名している</p>		

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