

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年3月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104365
法人名	有限会社 ベストケアライフ
事業所名	グループホーム かわかみ
所在地	鹿児島県鹿児島市川上町1854番地1 (電話) 099-243-7735
自己評価作成日	平成31年2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.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	平成31年3月8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)】

- ・入居者の方々が毎日を明るく楽しく過ごせるよう、レクリエーションなどを取り入れながら、日々の生活を支援している。
- ・季節に合わせた行事などを行っている。

【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、理念の「みんなでたすけあい安心のある暮らし」を基に、常に話し合い取り組んでいる。
- ・町内会に加入し、総会や地域の清掃作業・六月灯の見物をしたり、保育園児とのふれ合いや中学生の職場体験学習の受け入れも行っている。敬老会には地域の参加があり、日常的に地域と交流がある。
- ・防災訓練は地震も想定した取組みを計画し、消防署の立会で行っている。家族や町内会長も参加して実施している。地震発生時は職員が大声で利用者に「地震発生」と呼びかけ余震が収まるまでその場で待機し揺れが収まって迅速に行動「防災頭巾を被せる」「車椅子誘導」「寝たきりの利用者の頭を守る為、布団を被せる」「管内安全確認」それぞれ手分けして行動するようにしている。
- ・管理者と職員はコミュニケーションが良好で、提案や意見が言いやすい雰囲気、介護サービスに活かしている。

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
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	・事務所内や玄関などに理念を掲示し、普段から念頭に入れて仕事に取り組むように努力している	理念『みんなでたすけあい、安心のある暮らし』を事務所や玄関に掲示している。ユニットごとに、毎朝唱和して意識づけミーティングや職員会議で振り返り、確認しながら実践に向けて取り組んでいる。	
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	・町内会へも加入し、地域の行事の受け入れも行っている	町内会に加入し総会や清掃活動に参加、回覧板で地域の行事や情報を得て交流している。保育園の夏祭りには子供みこしの訪問や運動会や発表会の案内がある。中学生の職場体験学習も受け入れている。六月灯には町内会の棒踊りが来所し喜ばれている。敬老会には地域の方の訪問もあり地域の一員として交流している。	
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。	・運営推進会議などを通して、様々な情報を発信できるようにしている		

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>・家族や地域の方々を委員に据え、会議で報告を行ったり意見を伺ったりしている</p>	<p>会議は2ヶ月毎に開催している。入居者の状況や行事計画・防災訓練の話し合い・ヒヤリハットの年間の振り返り・介護保険の改正・外部評価結果報告・研修会参加・徘徊などを報告し意見交換している。家族からの意見や要望が出され、可能な事は運営に反映させている。</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に取り組んでいる。</p>	<p>・普段から連絡を取り合い、情報の交換や共有を行っている</p>	<p>介護保険関係の書類申請や相談事がある時は電話や窓口に出向き相談やアドバイスを貰っている。運営推進会議でも助言を得ている。生活保護関係で相談をしたり、介護相談員も年1回は受け入れて協力関係を築いている。</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>・研修や勉強会にて身体拘束について学ぶとともに、可能な限り拘束のないケアを行うようにしている</p>	<p>マニュアルを基に職員会議で月1回勉強会を行っている。慣れあいの言葉には注意をしている。言葉の拘束も含め事例を出して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。昼間、玄関の施錠はせずに、見守りで対応して外に出るときは職員と一緒に寄り添い散歩に切り替えている。</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
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	・研修や勉強会など、学ぶ機会を作り、虐待防止に取り組んでいる		
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。	・まだまだ理解できていない部分も多いため、勉強会など学ぶ機会を作るようにしている		
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。	・内容の説明を行いながら、特に分かりにくい点を中心に確認をしながら説明を行っている		
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。	・運営推進会議の中で意見を求めるとともに、普段から家族等の声に耳を傾けるようにしている	利用者とは日常のケアの中で声かけしたり、表情や所作で把握している。家族からは面会や敬老会・運営推進会議等の参加時に意見を聞いている。ホーム便りでも意見や要望を把握している。便りについての意見が出され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>	<ul style="list-style-type: none"> 職員会議等で意見を出してもらったり、また個別に意見を聞いたりする機会を作っている 	<p>職員会議や個別で対応して意見や提案を聞いている。内容によっては、上司に相談している。個別に自己評価やアンケートを実施し面談をしている。研修会参加や資格取得にも支援している。</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>	<ul style="list-style-type: none"> 職員の希望を聞きつつ、可能な限り取り入れられるように調整を行っている 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> 研修等へ参加する機会を作り、またホーム内でも勉強の機会を作るようにしている 		
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>	<ul style="list-style-type: none"> 研修会などに参加することにより、同業者との交流が図れるようにしている 		

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	・まずは本人に寄り添い、話を聞くことにより、本人の気持ちを汲み取れるよう、努力している		
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	・家族に対し、不安な点や気になることなどを確認し、一つひとつ対応していくようにしている		
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	・本人や家族、またその周囲の状況などを確認し、何が必要かを考えて対応している		
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	・本人に対するケアを行いつつ、できることをしてもらうなど協力をしあっている		

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
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>・家族が本人に対していろいろと関わられるように助言などの支援を行っている</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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>・特に要望等がない限り、面会や訪問など自由にできるように支援に努めている</p>	<p>家族や兄弟・知人・友人の訪問があり、お茶を出してゆっくりしている。訪問があった場合は家族にも報告している。買い物に同行したり、美容室や墓参りは家族に協力してもらっている。電話や年賀状の取次ぎ・携帯等に対応して、馴染みの関係が途切れないように支援している。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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>・利用者同士の性格や相性を考慮し、よい関係ができるように間に入って調整するようにしている</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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>・必要ならば契約の終了後であっても相談のできる環境を作っている</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
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。	・ 普段の会話の中などから本人の思いなどを汲み取れるよう努力をしている	日常のケアの中やお茶飲みの時間に声かけをして思いを把握している。連絡はホワイトボードに記載することもある。困難な時は表情や態度から判断したり、家族に尋ねたり、個別記録から職員で話し合っ、本人中心の支援を行っている。	
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	・ 本人や家族の話などを聞き、これまでの生活を把握できるように努力している		
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	・ 本人との会話や様子を観察することで、状態を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	・ 家族の要望を聞き、また職員間で意見を出し合っ、本人に合った計画を作るようにしている	本人の思いや意向を把握して、家族にも意見や要望を聞き、主治医の意見をいれて、担当者会議で話し合い介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施、見直しは6ヶ月で行っている。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	・各個人ごとの記録を作成し、気がついたことはそこに記録をすることで、情報の共有ができるようにしている		
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	・要望や状況に応じて、必要な対応ができるように努力をしている		
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	・必要な資源を理解しつつ、必要な時に使えるように努めている		
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	・本人、家族の要望を踏まえてかかりつけ医と連携し、密に情報を共有することによって医療に対する支援を行っている	かかりつけ医は本人・家族の希望を大切にしている。家族の希望で訪問診療で見てもらっている。協力医療機関の訪問もある。診療結果は家族に報告している。緊急時は往診や電話で指示を受けている。歯科・皮膚科・整形外科は家族が同行している。	

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		<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>・気になることなどを相談し、意見やアドバイスを貰って、体調管理等に努めている</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>・病院とこまめに連絡を取り合い、病状等の確認をしながら、早めの退院につなげられるよう、情報交換を行っている</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>・本人や家族の意向を確認し、ホームでどこまでできるかを話し合いながら、可能な限り要望に応えられるように、病院等とも連携を図っている</p>	<p>重度化や終末期に向けた指針を入居時に口頭で説明している。状況の変化により、主治医と話し合い医療的なケアをどこまでするか家族に確認している。食事が摂れなくなったら転医する方もいる。話し合いを重ねホームでできることの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>・勉強会などで定期的に対応の仕方などを学んでいる</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
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>・年2回の防災訓練を実施し、地域の方々や消防にも参加をお願いし、指導や意見を貰っている</p>	<p>年2回、昼夜想定で災害訓練、地震発生時の訓練を実施している。1回は消防署が立ち合って運営推進会議の時に実施している。町内会長・消防関係者・家族の協力もある。避難経路・避難場所・連絡網の点検を行っている。備蓄は米・水・麺類・インスタント食品等、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	○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	・入居者それぞれの性格などを把握し、その時の状況等にも応じて声掛けの仕方を工夫している	内部研修を行い、人格の尊重とプライバシーを損ねない対応に気配りしている。名前の呼び方やケアする時の声のトーンに気を付けている。リーダーを中心にユニットごと話し合っ取り組んでいる。	
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	・声掛けの仕方を工夫したり、選択しやすい声掛けをしたりしている		
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	・ある程度決まった流れの中で、その時の気持ちや状況に合わせて望む生活ができる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支援している	・着るものを自分で選んでもらったり、訪問美容の利用ができるようにしている		

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	<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>・食べられないものは代替のものを出したり、自分で食べられるように食事形態を工夫したりしている</p>	<p>食事は宅配業者に依頼している。メニュー作成の担当者が嗜好を考慮して、きざみ食・とろみ食・ミキサー食に対応している。行事食・お正月・ひな祭り・誕生日食は本人の好みの献立で、楽しみのある食事を提供している。下ごしらえやもやしの根切り・皮むき等、職員と一緒に食事の準備に参加している。</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>・食事やお茶の量を確認し、必要な量を摂取できるよう、声掛けも行っている</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>・できる方には声掛けを行い、必要な方には介助をして清潔が保てるように努力している</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>・その人に応じた声掛けを行い、可能な限り自分でできるように支援している</p>	<p>排泄チェック表を活用し、パターンを把握して、声かけを行いトイレ誘導している。トイレでの排泄を支援している。パットの選択も個々に合った介護用品を使い経費節減にも気配りして、自立に向けた支援を行っている。</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
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	・水分や野菜の量を多めにしたり時には軽い体操を行ったりしている		
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回の予定にこだわらず、その時の体調や状況に合わせて臨機応変に入浴ができるようにも取り組んでいる	入浴は週3回を目安に、個々の体調や気分に配慮し、柔軟に対応している。脱衣所や浴室の温度調節にも配慮している。入浴後のケアもクリームや軟膏を使用したり、個々に応じた対応をして、入浴が楽しくなるように支援している。	
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	・本人の習慣に合わせ、昼間にも休めるよう、声掛けを行っている		
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	・薬の大まかな内容について理解し、間違いのないように気を配りながら服薬を支援している		

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
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	・毎日の生活を楽しく過ごせるよう、歌や職員との会話などで気分転換も図っている		
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。	・全体としての外出は難しくなってきたり、限られた中ではあるが、本人の希望に応じて買い物や食事に出かけている	日常は庭の散歩や外気浴をしている。高齢になり外出は限られてきている。年間計画をたてて桜を見に行ったり個別支援して、美容院に同行したり買い物に行ったりしている。家族と外食に行く方もいる。	
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	・全てではないが、本人の要望により買い物を代行したり自分で買い物ができるように支援している		
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	・かかってきた電話の取次ぎや本人の希望するときに電話を掛けたり、また代わりにかけたりしている		

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
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	・明るさや清潔さに注意し、季節の飾り物などを飾ったりするなど工夫をしている	天窓があり天井が高い。ソファも置かれゆっくり寛いでいる。ユニット間の仕切りを外すとリビングは、多目的に使用でき行事の時に機能している。季節の飾り物をして楽しい雰囲気づくりをしている。ウッドデッキがあり、自由に出入りができ、外気浴や庭を見わたせ開放的である。居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	・決められたそれぞれの場所のほか、いくつかのソファを置くことにより自由に過ごせるようにしている		
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	・備えてある家具のほかに、使い慣れた物や過ごしやすいものを持ち込めるようにしている	居室にトイレやベッド・エアコン・クローゼット・洗面台が設置してある。家族と相談して家から持ち込まれたテレビ・ソファが置かれ、暦・小物・家族写真等が飾ってあり、居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	・手すりや張り紙など分かりやすく工夫し、少しでも自分でできるよう支援している		

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