

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年4月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4699400109
法人名	株式会社 フォーユー
事業所名	グループホーム 故郷
所在地	鹿児島県大島郡泊町手々知名775番地1 (電話) 0997-92-3222
自己評価作成日	令和4年3月10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4年3月25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)】

「グループホーム 故郷」の理念
 あなたが一番「ホッ」する場所
 あなたが一番「笑顔」になれる場所
 あなたが一番「あなたらしく」できる場所
 そんな場所作りを心がけます。

入居者の笑顔や笑い声の耐えない環境を整え、安心安全に生活できるように、職員一人一人が、理念に近づけるよう、介護技術の向上に努めていきます。

【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)】

- ・管理者・職員は常に理念を基に日々のケアに取り組んでいる。
- ・年2回の消防署の避難訓練を行っている。同一法人の3部署で災害対策委員会を立ち上げ災害時対応の話し合いを行っている。
- ・協力医療機関の主治医と緊急時等の往診体制ができている。また、重度化や終末期および看取りも本人・家族と話し合いをしながら支援体制ができている。
- ・車いすの入居者が多いが排泄の自立支援に向けての取り組みを行っている。
- ・毎月ホームだよりを発行して家族や関係各所・運営推進会議のメンバーに配布している。
- ・介護職の人材の少ない中で外国人労働者を受け入れ、言葉の壁はありながら、職員間のコミュニケーションも良く、勤務体制の調整もスムーズにできている。

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	随時、各ユニットにおいて職員会議や研修などの集まる機会を利用し、理念の共有に努めています。	理念は各ユニットや事務所内に掲示している。毎月の職員会議で話し合いを行い理念の共有に努めている。	
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	各種行事等にご家族や地域住民代表者に案内状を送付し、参加を呼び掛けています。ホームだよりを毎月、ご家族及び運営推進委員会並びに関係各所の送付。また、外部からの慰問を積極的に受け入れています。今年度は、コロナウイルス発生のため、ほとんどの行事は実施できず。	事業所の夏祭り等の各種行事に地域から参加してもらったりボランティアの受け入れをしたり地域とのかかわりを大切にしてきたが、コロナ禍でほとんど行事を自粛している。ホームだよりを毎月発行して、家族や関係各所・運営推進委員会に送付している。	
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。	地域住民へのPRは、特に実施していない。		
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	行事への参加を呼び掛けたり、同一法人での合同運営推進会議を計画したりしていたが、コロナウイルス感染拡大に伴い、実施できていない。	運営推進会議開催の予定を同一法人で計画していたがコロナ禍で開催できなかった。	多くの事業所で書面開催の所もあったので工夫して開催されることが望まれる。

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取り組んでいる。</p>	<p>入居者の各種手続き等を行っている関係から、定期的に情報交換や協力は、できている。</p>	<p>各種手続きがあるので窓口に出かけるが、訪問してもらうこともある。定期的に事業所の実情等を報告し情報交換をしている。協力関係は出来ている。行政主催の研修会の情報ももらっている。</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>職員会議や同一法人の3事業所で、虐待防止について委員会を立ち上げ話し合いを行っている。</p> <p>朝の申し送り等で、虐待については、取り上げる。</p>	<p>マニュアルを基に同一法人の3事業所で、身体拘束廃止委員会を作りこれから実施する予定である。言葉遣いについてはその時の状況で注意し合っている。玄関の施錠は日中はしていない。外出希望者は、見守りや散歩に同行している。</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ることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>随時、職員会議や研修などの集まる機会を利用し、虐待防止についての研修会を行い、虐待を起さない様に努めています。</p>		
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>福祉サービス利用支援を利用しており、契約時にご家族にサービスの案内を説明している。また、職員にも随時、情報提供している。</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
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>ホームへの入居を希望されるご家族へのパンフレットの配布を行い、入居直前に重要事項説明書で、説明した上で、身体拘束の説明を行った上で、再度、契約書で確認しながら説明と同意をもらっている。</p>		
10	6	<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>「苦情相談窓口」を設置し、対応している。</p> <p>パンフレット及び重要事項説明書に、ホーム並びに関係機関の連絡先を記載し、お伝えします。</p> <p>日常的に意見や苦情は、耳を傾けるようにしている。</p>	<p>利用者は日々の生活の中で、話しかけたり、聞き取ったりしている。家族からは窓越しの面会時に思いを把握している。意見箱も設置している。家族からの意見は職員で話し合い対応している。</p>	
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>職員会議に管理者が参加し、意見を反映する努力をしている。</p>	<p>職員の意見は職員会議で聞いている。業務内容や食事時間について・勤務時間帯の見直し等、出された意見や提案は代表者に相談し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>随時、本部の連絡を密にして、働きやすい環境を作れるように、状況に応じて、対応している。</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	
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>ホーム内外の研修会を利用し、スキップアップできるように、研修等の情報を提供し、参加できる環境を整えている。</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>有資格者は、各種団体を通じて、交流・情報交換を行っているが、その他の職員については、各種研修会への参加を促している。</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
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	入居前は、事前の見学等を行っているが、難しい場合は、ご家族に説明を行っている。 入居後は、管理者及び計画作成担当者が、入居者及びご家族と積極的に、コミュニケーションを図るようにしている。		
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	入居前は、事前の見学等を行っているが、難しい場合は、ご家族に説明を行っている。 入居後は、管理者及び計画作成担当者が、入居者及びご家族と積極的に、コミュニケーションを図るようにしている。		
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	入居時に、本人の情報把握を行い、現状を確認して、サービスの内容を検討し、本人が落ち着くまでは、ご家族との連絡を密にしている。		
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	入居者一人一人の状態に応じて、個々の状態に対するサービスが提供できるように努める。		

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	ご家族の援助ができる方は、日用品との購入をお願いし、持参して頂き、面会の回数を増やしている。 受診が必要な場合は、ご家族に必ず、連絡をし、状況に応じて、医療機関に付き添ってもらおう。		
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	面会の制限は、原則設けず、外出・外泊は、ご家族の同意のもと行う。	家族の面会が多く、面会は窓越しの面会である。コロナ禍ではあるが外出や外泊は家族の同意のもとに行っている。家族や本人の希望により美容院へ職員が同行する場合もある。	
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	常に孤立感を与えないように、食事やおやつは、原則リビングにて、他の入居者とのコミュニケーションを図る。		
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	本人及びご家族からの要望があれば、積極的に関わりを持って対応する。		

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。	本人及びご家族とのコミュニケーションを円滑にして、入居者の思いに添えるように努める。	朝、管理者は全利用者へ挨拶の声掛けをしながら個室を回って話をして思いを聞いている。職員も声掛けして聞き取りをしている。意思疎通が困難な場合は家族から情報を得て支援している。	
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	本人及びご家族から以前の生活に対する情報収集を随時行い、比較的良いと思えり卵生活環境に近づけるように努める。		
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	入居者個々の生活リズムを日々の介護記録及び会話から情報収集を行い、落ち着いて生活できる環境づくりに努める。		
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	職員会議において、個々の状況を確認し、介護計画との整合性を図りながら、状態の変化に応じて、変更するように努める。	本人や家族から事前に聞き取りをして、職員の意見やアドバイスを聞き、主治医より情報を得て介護計画を作成している。モニタリングは6ヶ月毎に、見直しは変化があった時、更新時等に行っている。	

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
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	日常の変化については、介護記録に記載し、状態に変化がある入居者については、介護方法を検討するように努める。		
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、その時々にも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	個々の状態に応じて、統一した介護を実施するように努める。		
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	面会及び慰問等の訪問については、原則自由として、常に人の出入りがある状態を目指し、地位から孤立することが無いように努める。		
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	協力医療機関に、定期受診を行い、往診や緊急時の対応もできる体制を整えている。 本人並びにご家族の希望や専門的な治療を望む場合は、他の医療機関の受診も可能にしている。	協力医療機関がかかりつけ医になっている。月2回の訪問診療がある。緊急時に対応できている。他科受診が必要な時は職員が同行し家族へ結果を報告している。適切な医療が受けられるように連携をとっている。	

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
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>協力医療機関に、主治医になってもらい、随時、入居者の状態を伝えられるような体制を整えている。</p> <p>また、ホームと併設する通所介護の看護師と入居者の状態を共有している。</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>協力医療機関に、主治医になってもらい、随時、入居者の状態を伝えられるような体制を整えている。</p> <p>退院前に、主治医より状態の説明を受けてから、退院の準備を行っている。</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>協力医療機関に、主治医になってもらい、随時、入居者の状態を伝えられるような体制を整えている。</p> <p>状態の変化に応じて、緊急搬送を行うことや重篤時などの対応についても、ご家族に入居時に説明を行っている。</p>	<p>利用開始時に重度化や終末期についての話をしている。方針を作成中である。本人や家族と状態変化に応じて主治医が話しをしている。事業所でできる対応の説明をしながら看取りも家族の協力をもらって対応している。</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>緊急時の対応も随時、研修会を実施している。</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
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>年に2回防火管理者の計画で、消防署の協力を得て、避難訓練並びに消火訓練を実施している。</p> <p>また、同一法人の3部署で、災害対策委員会を立ち上げている。</p>	<p>年2回消防署の立ち合いを受けて避難訓練を実施している。今後併設のデイサービスを含めて避難訓練の実施を計画している。台風等の避難場所は安全を考えて当事業所になっている。災害時は水・米・非常食・缶詰・レトルト食品等を準備している。懐中電灯等もある。食料品は約1週間分を備蓄している。</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	個々の人格の尊重・尊厳の重要性を理解するように努める。	マニュアルがあり、認知症についての勉強会の中で、尊厳やプライバシー等について研修を行っている。個々の人格の尊厳を損ねないケアに努めている。名前は名字で読んでいる。入室時にはロックをする等、配慮している。	
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	個々の思いを理解し、自己決定できるような環境を整える。		
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	個々の生活リズムで、安心・安全に生活できるような環境を整える。		
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	整髪や服装など、個々の好みを把握し、他の入居者が不快にならない程度に、事故けつてくる環境を作る。		

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	食事については、厨房にお願いすることで、栄養バランスの取れたものを提供し、個々の状況を合わせて、配膳・片付けを行ってもらう。	デイサービスの厨房で調理した食事を提供している。日・火曜日は事業所で調理している。個々の食事形態にも配慮している。誕生日はケーキやおやつを手作りして楽しんでいる。台ふき等を一緒に行っている。	
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	食事の形態や水分摂取は、変化のあったときは、日々の記録に記載し、対応を検討する。		
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、個々の状態にあった口腔ケアを実施し、状態に変化があるときは、検討する。		
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	個々の状態に応じて、失禁をできるだけ、少なくなるように、声掛けを行い、介助する。	排泄チェック表を使ってタイミングを見ながら個々の状態に応じて排泄支援を行っている。車いす利用者が多いがトイレでの排泄を支援している。トイレ使用時はカーテンを閉めて様子を見ている。排泄の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	排泄チェック表を利用し、個別の排便リズムを把握する。 下剤等の使用を極力抑えながら、排泄できる環境を整える。		
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	個々の状態に応じて、週2回以上入浴できる環境を整える。	週2回以上の入浴介助を行っている。シャワー浴の人が多いが気持ちよく入浴している。嫌がる利用者には職員が上手に誘導して個々に応じた入浴支援を行っている。	
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	個々の入眠リズムを把握し、安眠できる環境を検討する。		
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	個々の状態に合わせて、服薬解除の方法を検討する。		

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	日々の生活を充実できるように、個々の行動を制限せず、できることは自ら行えるような環境を整える。		
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。	外出・外泊等を希望されるご家族がいる場合は、原則断らない。 職員が付き添う場合は、状況を見て、検討する。	年間計画はあるがコロナ禍で自粛している。希望で外泊や外出を家族と一緒に出かけている。庭に出てテラスでお茶タイムを楽しんだり昼食を食べたりしている。海が目の前にあり、外に出ることで気分転換ができていいる。戸外に出る工夫をしながら支援を行っている。	
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	入居者及びご家族の同意を得て、少額を預かったり、立替をして、買い物支援を行う。		
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	本人が希望すれば、電話を利用できる環境を整える。 その他通信手段についても制限をせず。		

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	個々の居室については、本人及びご家族の判断で、模様替えを行い、生活しやすい環境を整える。 リビング等共同で、使用する場所は、多数の入居者が不快にならないような環境にする。	リビングは空気清浄機を設置し、換気のために窓を開けて空気の入れ替えを行っている。採光はカーテンを利用して調整をしている。夏は採光調節のためによしずも使っている。季節の飾りをしたりテーブルの移動等で環境整備を行っている。利用者はソファに座ってゆっくりとテレビを見たりして居心地よく過ごしている。	
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	リビングを共有スペースとして、TVの設置、ソファを置いたりして、全体で安心・安全な環境づくりを心掛ける。		
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	個々の居室については本人及びご家族の判断で、模様替えを行い、生活し易い環境を整える。	ベッド・エアコン・タンス等の設置がある。テーブルや床の敷物・テレビ・のれん・家族の写真・本人の写真・仏壇等の使い慣れた物を持ち込み、落ち着いて生活ができるように環境づくりを工夫している。	
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	手すりの設置、車いすでも使用できるトイレ等、個々の入居者が安全に生活できる環境づくりを心がける。		

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