

ホーム名：グループホームこみち					
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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	利用者1人1人の生活歴を大切にし、少人数の家庭的な雰囲気の中で穏やかに生活をしていただくことを理念としている	本ルームの理念の基本は「一人ひとりが家庭の中と同じ安心と幸せ」を味わってもらうことを謳ったものである。理念の精神は二色の文字によって描かれ、大きな額に取められてリビングの中央に掲示されている。職員はこれをよく理解し共有しあっている。	管理者は、理念を精神面から理解することが重要だと考え、その認識を職員に求めている。温かな理念の精神がこれからも継承されていくよう願うものである。
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	日々の散歩や外気浴の際出会う方々にあいさつを行いまた登下校の子どもたちにも声をかけている。地域のお寺に散歩に行く。	地域との交流には意欲的なものがある。地域コミュニティーの協力を得、月一回は公民館で「こみちカフェ」を開催している。自治会にも加入し地元の行事に参加している。中学校からは認知症についての講和を依頼されたり生徒たちの訪問も受けている。またボランティアの受け入れもしている。	地域社会の中に根差したホームであろうとする方針がうかがえる。願わくば近隣の方々との交流の場も増設されるよう望むものである。
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	「認知症」を理解していただくため地域、病院、行政と協力して講座開催を行っている。また、地域の保育園と交流を年三回行う。中学生の職業体験を受け入れている		
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績、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	二ヶ月に一度、運営会議を行っている地域の自治会長、地域包括支援センター、家族（または民生委員）、施設長で行っている（第3木曜日・11時から）	市との関わりは地域包括センターやコミュニティ協議会と連携しながら関係維持に努めるようにしている。直接的には公的手続きや研修の情報提供を求めたりしている。	会議の充実を図るために認知症にかかわる知見者の参加も考慮されてはどうか。市に紹介を打診するのも関係強化につながりやすい。会議で提案され、接点の模索もお願いしたい。
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に取り組んでいる。	地域包括センターを中心に地域のグループホームの代表者が意見交換会を開いている。中学生の職業体験を受け入れている。また今年度より地域コミュニティーの協力を得て地域の公民館でこみちカフェを行っている	二か月ごとに運営推進会議が開催される。包括支援センターや民生委員からは毎回出席を受け、ホームの運営について意見や要望が提起され、話し合われている。また、福祉社会での最新情報の交換の場でもあり、外界との関わりの重要な位置づけと認識されている。	認知症の理解を地域に広めようとする活動には市の保有する情報の提供を受けることも視野に入れ、活用されるほうが望ましい。市との根気ある取り組みを期待していきたい
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	制度についてはスタッフ会議の中で学ぶ機会を持ち、相談のあった場合は制度について情報提供を行い支援を行っている。また玄関の施錠については利用者の身を守るために行っている	本ホームの福祉介助支援は身体拘束をしないことを基本としている。家族には事業運営規定に基づいて最大限の努力をし、入居者の身の安全を優先していることを説明し、理解を得ている。玄関の施錠は外部からの侵入を防止するためのものである。	身体拘束のない介助支援には見守りとスキルアップの要件が必須である。職員の研修や情報交換による新知識の吸収も図らねばならない。この問題については恒久的な取り組みが求められます。
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逃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	理念において虐待はあってはならないことであり、理念に基づいた支援を目指し知識を学ぶ学習会を行う		

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>知識を学ぶ学習会を行い資料を地域包括センター、市役所等に行き集め、学習を行う</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>契約書、重要事項説明書に基づいて説明を行い、質問、要望などに応えている</p>		
10	<p>6 ○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>家族と密に連絡を行い意見を言ってもらい、その意見を全体に反映している また個別に面談を行い意見を聞く機会を設けている</p>	<p>家族が訪問時に意見や要望などを話される。運営推進会議にも参加され、会議の中でも討議される。ホームはできる限り反映できるよう取り計らっている。</p>	<p>運営推進会議での提起は他の第三者の意見を通して審査されるため、客観的な判断も仰ぎやすい。家族にもその点の説明をされるよう希望したい。</p>
11	<p>7 ○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>それぞれの職員が各々担当を持っている。業務の中での意見や提案を月一回のスタッフ会議を行い聞く機会を設けている</p>	<p>職員は毎月1回開かれるスタッフ会議で自分の意見や要望を提起でき、話し合いが行われている。会議には管理者も参加され、反映可能な方法を模索している。</p>	<p>職員が話しやすい環境にあることも重要である。また職員の意見は介護の経験からくる場合が多い。全員で話し合われ、反映に向かって努力されるよう、これからもお願いしていきたい。</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>離職者を減らすためシフトに無理のないよう意見を反映している また処遇改善費を活用し給料に反映している</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>職員の得意、不得意を明確にして外部からの講習を招いての課題別研修または個別に研修に行っている</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>施設連絡会や近隣のグループホームと交流を行っている</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</p> <p>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>家族から入所の相談を受けた場合、可能な限り本人様動向の見学を勧めている</p> <p>また、自宅に本人を訪ねて安心感、信頼関係を築き、コミュニケーションを図っている</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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>電話、訪問による相談は随時対応しています。内容によっては調べ、後日連絡するようしできるだけ支援をしている</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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>緊急性が高いと思われる方、経済的な面等により、状況を判断し地域包括センターや役所と連携しながら情報提供を行っている</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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>一緒にすごせることの喜びを意図的に伝え感謝したり、互いの身の上話をしたり、共感しあえるよう仲裁をしながら努めている</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>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>施設での生活または行事等をこまめに伝え、家族に参加を呼び掛け、職員と一緒にご本人を支えている関係を築いている</p>		
20	<p>8</p> <p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</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>ご家族や知人との面会、外出は無理のないよう薦めている</p>	<p>入居者の加齢とともに意思表示も曖昧になっていく現象もある。なじみの場所や人との接見については可能な限りの実現には努めるようにしているが、家族の協力も必要である。</p>	<p>昨今では日々の生活を共にしている職員がなじみの人になっている。外出時には外界に見える景色から思い出話に発展することもあり、回想的支援も大切であると考えられる。</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>職員の仲立ちのもと普段関わりのない利用者や新規入居者がスムーズにコミュニケーションが取れるような支援に努めている</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>退去後も家族の相談に応じたり本人を見舞い、面会を行っている</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	<p>○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</p>	<p>家族や本人の思いを聞き、その人らしい生活を過ごせるように個別支援に努める</p>	<p>入居者の一人ひとりの個性をよく知ることが重要であるとの認識から、常によく話しかけが行われている。表情や反応から何を望んでいるかを把握するようにしている。入居者の思いや意向については職員同士でよく話し合い共有するように努めている。</p>	<p>一人ひとりの個性の違いを基盤として、その人の視点を通して判断されることが望ましい。職員の観察は話し合われることによって正確さは増すものであり、会談を通しての、入居者の思いや意向の把握に努められるようお願いしたい。</p>
24		<p>○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</p>	<p>本人から得られた情報、家族からも情報をいただき、ケアプランで今までの暮らしを反映できるようなプランを検討している</p>		
25		<p>○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</p>	<p>体操、散歩、家事などの日課を作りその関わる姿勢を見てまた職員間で情報を共有し状況把握に努めている</p>		
26	10	<p>○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</p>	<p>管理者、計画作成担当者を中心にご家族とのカンファレンスを行いスタッフ会議でサービス担当者会議に反映し互いに意見を出し合い介護計画書を作成している</p>	<p>介護経験25年の看護師が計画作成の中心になっている。家族や職員からも提案や要望を受け、施設長を交えたうえで総合的な計画づくりをしている。6か月の目標であるが、状況変化があればすぐに対応できる態勢にある。</p>	<p>介護計画の見直しの中で原因が転倒による場合もある。介護計画の中にできる限り転倒防止策も勘案させていただきたい。</p>
27		<p>○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</p>	<p>日々の様子や気づきは個人記録に記入し、申し送りを行い共有できるよう記録と申し送りの重要性を再確認している</p>		
28		<p>○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</p>	<p>書類等の申請、更新の代行を行っている 重度化に伴い看取りの対応も行っている</p>		
29		<p>○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</p>	<p>ボランティアを依頼している 地域の催し物には積極的に参加している</p>		
30	11	<p>○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、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</p>	<p>医師に利用者の状態を伝えるためノートを作成している</p>	<p>家族には協力医療機関での診察を願うように話されている。協力医である向山病院からは月2回の往診がある。家族の要望があれば専門医での受診も考慮されている。入院が必要な時は向山病院が対応している。</p>	<p>協力医の申し送りに対する職員の共有化については今後もお願いしたい。入居者の体調の変化についても迅速に施設長や計画担当者に報告され、入居者の健康保全に努めて下さい。</p>

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>週1日の看護師出勤日にそれぞれ利用者様の状態を伝え、漏れの無いよう連絡ノートを活用している</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。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>医療連携医の月2回の訪問診療を実施し普段から利用者のことを把握してもらっている。また入院された場合ケアマネと管理者で週2・3回見舞い様子を窺いに行っている</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、事業所で行え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>家族・主治医と話し合いを持ち、その都度職員全員で話し合いの方針を共有している。</p>	<p>家族、または後見人に重度化した場合や見取りについて詳しい説明をしている。見取りまでも希望されている方が多いが、終末期には入院になるケースもあり、病院での見取りになる場合もある。</p>	<p>重度化から終末期へ向かっての支援でホームで可能な面と、できない面もある。これからも家族との間で齟齬が生じないように説明と、支援体制の継続をお願いしていきたい。</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>消防署等と連携し避難訓練、心肺蘇生法などの研修を定期的に行っている</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>会議の際話し合い勉強会を持っている。また、消防署と連携し定期的に訓練を行ったり地域の訓練に参加している</p>	<p>年2回、消防署の指導のもとで避難訓練が実施されている。署からは「初期消火」「迅速な通報」「避難経路の確保」のアドバイスを受け、訓練に励んでいる。各居室の入り口にあるリボンは入居者がまだ部屋にいることを示し、逃げ遅れを防止する役割を果たしている。避難場所は駐車場であり、十分な広さがある。</p>	<p>災害発生時における想定外の事態も考えなければならない。避難途中で経路が塞がれる場合も考えられる。いろいろな場合を考察され、訓練の対象にしていきたい。</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	利用者全員が人生の大先輩というのを忘れず普段から接するようにしている	スタッフ会議では介護支援で経験したことを検証したりする。職員同士の研鑽が入居者の人格やプライバシーの保護につながっている。	入居者に対する話し方の影響も大きく職員はこれをよく自覚されている。これからも常に研鑽に励まれるようお願いしたい。
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	本人への伝え方も家族様に確認して、納得してもらえる内容を選んで。不安な心情を理解し、家族とともに密な交流に努めている		
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、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	それぞれの意見を聞き意欲を引き出し、出された希望に職員は柔軟な対応に努めている。本人の持っている力に支援を行っている		
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	外出時には衣類を選別し、普段でも整容整髪等習慣にしている月一回訪問美容を行っている		
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	好みを把握して食べ物にも配慮を行い、配膳、茶碗洗いお米とぎなども一緒に行っている。下肢の自由が利く方には下膳もお願いしている	食材は給食会社や農協から調達している。調理は職員が行うが、時おり豆剥きを手伝ってくれたり、食事のあと、トレーを拭いてくれる方もいる。入居者が手伝いたいと意向を示した時には、その人に合った役割を頼むようにしている。	食事を楽しんでもらうには、食器やトレーも自分の気に入ったものを選ぶようにする方法も考えられる。数種類の保管が必要ではあるが、試みられて欲しい。
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	普段の会話の中から本人の好みを聞きその時に合ったバランスを考えたメニュー作りに努めている。また、その人に合った調理方法で提供している		
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	毎食後の口腔ケアを行い、一日一回は義歯をポリドントにて消毒を行う 必要な方は訪問歯科との連携を図る		
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。	定期的に排泄の声かけを行い一人お一人のリズムをつかむ。オムツの使用はプライドや自責の念に配慮しながら気持ちよくなる排泄できるよう支援している	健康管理表に排泄チェック欄があり、時間リズムに従って排泄の声掛けをしている。入居者のうち、要介護4以上の方が半数を超しており、あとの方もそれに準じている。自立支援の方針は堅持している状態であり、現状ではトイレ誘導が主体となっている。	比較的要介護度の小さい入居者は直接的な自立排泄より、まず歩行を優先した訓練を試みられたい。歩けることが自立排泄へのステップと考えられる。
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	排泄チェック表を作り個人の排泄、排便を記録し把握する 食事やおやつ素材にも配慮する薬に頼らず運動やマッサージによる誘導にも努める		
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むように、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	入浴利用者には入浴したいと思えるようにそれぞれ効果的な理由付けの声かけをしている。入浴日以外は陰部洗浄し冬は足浴、夏は夕陽浴をしている	入浴は週に3回行うようにしている。すぐに入らない入居者には時間差や誘い方を変えたりしている。入浴のあとには入居者は皆一様に「気持ちよかった」と言っている。湯の香りや色を楽しんでもらうために入浴剤の投入をしている。	一人ひとりの個性に合った話しかけが大切である。職員全体で考え、共有されるよう望まれる。

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	お一人お一人の顔色や表情を観察し、声かけして安心して休息できる環境作りをしている		
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	調剤薬局からの処方箋を基に把握する。また個人記録に様子や変化の観察を行い記入し把握する。医師の指示をうけながら下剤などの調節を行う		
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	個々の自発的な役割分担を促しながら役割をもつことで張り合いのある日々を過ごせるように支援している。自分のことは自分でしていただくことを基本として見守り、援助している		
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	天気をみながら一人ひとりの希望にそって戸外に出かけられるように支援している。買い物に行き本人の希望する物を選んでもらう。	週に3回ぐらいは外出支援をするように心がけている。ホームの近くにあるこみち農園は外出に最も適した場所でもある。近くの正念寺まで往復する時もある。途中にある柿の木を見て昔を思い出す入居者もいる。花まつりの時はもう少し先の敬応寺まで出かけたたりもする。	外出支援は精神面での活性化に効果がある。内面にこもりがちな入居者にも外出の楽しさを教えてあげていただきたい。
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	金銭管理は行っていない		
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	個々の能力に応じて発信している。暑中見舞い、年賀状の発送も行っている 電話の取り次ぎも希望により行っている		
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	共有部分は季節ごとにいすカバー等を衣替える。庭には季節の花を利用者と植え配置する。また、壁面には毎月季節のものを飾るよう工夫する 室内浴の際も暑すぎることのないよう日除けやブラインドを活用している	共用空間から眺める日本庭園の坪庭や、太い木材で組まれた吹き抜けの天井が、入居者の心に癒しを与えてくれる。十分な広さがある共用空間は、空調や加湿器で快適さが維持されている。全般的に静かで落ち着いた大人のイメージで演出されている。	入居者は空間の広さで自分の心のテリトリーを守ることができる。時には皆で球技もできそうである。この贅沢な空間をうまく利用されてみてはどうだろうか。
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	定期的に席替えを行うまた日光浴しながら利用者同士が自由に過ごせる環境作りにも努めてる		
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	季節ごとの衣類の入れ替え ご本人が作成されたものや家具等持ち込んでもらい居心地よく過ごせるような工夫をしている 毎月自分でカレンダーを作成している	居室は職員が毎日掃除機やモップを使って清掃している。シーツは毎週1回（夏場は2回）交換している。各人の好みの家具が設置され、生活感が損なわれないようにしている。壁面には塗り絵のカレンダーが掲げられ、彩りを添えている。	居室は明るくて清潔にしてある。もう1、2点置物や掲示物が欲しいようにも感じた。一考されたい。
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	洗濯干したたみ、食器洗いやご自分の居室の掃除等家事をできるだけ職員の見守りのもと行う		

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		①ほぼ全ての利用者の 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		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		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とした表情や姿がみられている		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		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		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、安心して暮らしている		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		①ほぼ全ての利用者と 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		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		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		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		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		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