

| 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 | 「家族のように喜怒哀楽を共有する」をユニット理念に掲げ、朝礼時には復唱している。 | | |
| 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 | 行事を行う際には、地域のボランティアの方に参加していただいたり、地区内で行われる保育園の運動会や自治会の夏祭り・敬老会等には、積極的に参加させていただいている。 | | |
| 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 | 運営推進会議の時にしばしばあがる認知症に関するご質問に対して経験を踏まえた上でできる限りお答えし、理解を頂くよう努めている。 | | |
| 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 | 前回の運営推進会議で取り上げられた検討事項や懸案事項について、その経過を報告し合い、一つ一つ積み上げていくようにしている。また、これまでの評価を踏まえ、現在取り組んでいる内容についても報告し、意見をもらうようにしている。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 5 | 4 | ○市町村との連携 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 | 運営推進会議以外にも、都度に市の担当者と運営に関わる相談やサービス向上のための助言をいただいている。 | | |
| 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 | 勉強会を開催し、利用者の認知症状への対応として身体拘束が行われていないかを振り返る機会としている。また、ミーティングや申し送りで、身体拘束が行われていなかったかをお互いに確認し合い、話し合いを進めている。 | | |
| 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 | ミーティングや虐待防止マニュアル・高齢者虐待防止法についての勉強会等を通じて、一人一人が虐待についての理解を深め、日々注意を払えるよう努めている。 | | |
| 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 | 権利擁護のしくみ（成年後見制度・日常生活自立支援事業）についての勉強会を行ったり、外部での研修がある時は参加するようにしている。社協の担当者から情報があれば、都度申し送りやミーティングで全職員に伝達するようにしている。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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 | 時間をとって丁寧に説明している。認知症の症状で困っていることや起こりうるリスク、重度化や看取りについての対応、医療連携体制の実際などについては詳しく説明し、同意を得ている。 | | |
| 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 | 利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、利用者様本位の運営を心がけている。ユニットミーティングでは、ご家族からの相談や意見・不安についても話し合いを行い、スタッフ間の情報共有の機会としている。 | | |
| 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 | 月2回、ミーティングを開催し、運営について職員同士で話し合い、その内容についても議事録を残している。すぐに結論が出なかった事については、後日じっくりと話し合い、まとまれば、その都度申し送り等で報告をしている。 | | |
| 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 | 職員の資格取得を奨励し、取得後は手当として給与に反映するだけでなく、本人の意向を取り入れながら職場内で活かせるよう努めている。外部で研修がある時は案内し、興味のあることや不足している知識を学べる環境作りを行っている。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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>事業所外で開催される研修にはなるべく多くの職員が受講出来るようにしている。ミーティング時には、研修報告を行ってもらい、研修報告書を全職員が閲覧できるようにしている。</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>全職員へグループホーム連絡協議会等の研修への参加を呼びかけ、そこで得た知識や事業所外の意見・経験をケアに活かせるよう取り組んでいる。</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 |
| 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 | サービスの利用について相談があった時は、必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係づくりに努めている。 | | |
| 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 | 家族や本人が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか、事前に話し合うようにしている。 | | |
| 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 | 十分なアセスメントを行い、本人と家族がどういった支援を必要としているか話し合った上で、相談に応じている。 | | |
| 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 | 職員の方から利用者の心身の状態や得意な事を考慮しながら、手伝いをお願いし、人の役に立っている喜びを感じてもらい、介護する・されるといった一方的な援助にならないよう努めている。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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 | 家族や本人の思い・状況を見極めながら、外出や外泊でご家族と一緒に過ごすことを勧めるなど、より良い関係の継続に努めている。 | | |
| 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 | 個別に話を聞いたり、相談にのったり、皆で楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過せる場面づくりをするなど、利用者様のなじみの関係が続くように職員が調整役となり、支援している。 | | |
| 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 | 普段の生活の中で、他者との関係が悪くならないよう時には職員が仲介役となったり、互いの愚痴や不満を聞いてあげる等、良好な関係が保てるよう努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族と接する際に現況を把握できるよう努めており、必要に応じて相談・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 |
| 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 | 利用時に本人や家族から聞き取るようにしている。その後も会話をしていく中でどのような生活をされていたか等を聞くようにしている。 | | |
| 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 | 担当ケアマネージャーや家族よりこれまでの生活経過を聞き、それらを職員間で共有し、理解できるようにミーティングで繰り返し話し合い、サービスの反映に努めている。 | | |
| 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 | 利用者が自分らしく暮らせるように、要望を伺い、課題となる事柄についてスタッフ全員で話し合い、計画作成担当者が中心となって介護計画の作成を行っている。 | | |
| 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 | 介護計画の遂行状況、効果などを担当者により評価するとともに、利用者の状態の変化、家族・本人の要望に応じて見直しを行っている。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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 | 食事・水分量・排泄・入浴といった身体状況や日々の暮らしの中での本人の言葉やエピソード等を記録し、業務に入る前に必ず目を通すようにしている。 | | |
| 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 | 医療機関の受診の付き添いや買い物支援など家族が行けない時には、事業所が代わって行っている。 | | |
| 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 | 利用者が安心して地域での暮らしを続けられるよう、消防・自治会・民生委員の方々に運営推進会議への参加をお願いし、意見交換の場として活かしている。 | | |
| 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 | 事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医を受診できるよう家族と協力し、通院介助を行い、必要に応じて複数の医療機関との関係を結んでいる。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 31 | | ○看護職員との協働 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 | 協力医療機関の看護師に毎朝利用者様の状態の申し送りを行っている。夜間緊急時には待機看護師により応急処置が行なえるよう体制作りを行っている。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 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 | 入院によるダメージを極力防ぐ為担当医・看護師と話しをする機会を持ち、事業所内での対応が可能な段階でなるべく早期に退院できるようアプローチしている。 | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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 | 終末期の対応指針を定め、ご家族・医師・看護師を交えて話し合いを行っている。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、支援につなげている。契約時や担当者会議の際に開ける範囲で終末期の過ごし方についての要望等に答えられるよう本人・家族から聴き取りを行っている。 | | |
| 34 | | ○急変や事故発生時の備え 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 | 急変時や事故発生時にはすぐに看護師に連絡し、指示を請うようになっている。夜間緊急時の対応の仕方について全職員が見ることができる事務所内に掲示している。また、平成24年度より法人において消防署で行われている普通救命講習の受講を推奨している。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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>マニュアルを作成し、年2回利用者と共に消防訓練を行っている。地域との協力体制については、運営推進会議等で自治会長を通じて地域の方へ協力の呼びかけをお願いしている。今後は近隣の住民や店との連携ができれば、との展望を持っている。</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 |
| 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 | 日々の関わり方については、リーダーが確認しながら、ミーティング時に職員一人一人が利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応について改めて考える機会として意識向上が図れるようにしている。 | | |
| 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 | 職員側で決めたことを押しつけるのではなく、複数の選択肢を提案して利用者様が自己決定する場面を作っている。 | | |
| 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 | 食事やおやつ・入浴などの大まかな時間はユニットで決めているが、本人の気持ちを尊重して、できるだけ個別性のある支援を行っている。 | | |
| 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支援している | 朝の着替えについては基本的に本人の意向で決めている。自分でできない利用者については、声かけや介助等必要に応じた支援を心がけている。 | | |
| 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 | 職員が全てを行うのではなく、お盆拭きや食器の後片付けなどできる範囲で個々の役割を大切にさせていただき、食事の時間が楽しみになるよう工夫している。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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 | 食事や水分の摂取状況や毎月の体重の変化をチェックし、栄養摂取量を把握している。定期的に管理栄養士から専門的アドバイスももらっている。 | | |
| 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 | 一人一人の力に応じた口腔ケアを行っている。ブラッシングができない利用者にもガーゼやうがい薬を使用して口腔内清掃を行い、清潔保持に努めている。 | | |
| 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 | 排泄チェック表を使用し、便意や尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。 | | |
| 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 | 排便状況を常にチェックできるようにしており、こまめな水分摂取や間食に乳製品やサツマイモを取り入れたり、散歩や体操等体を動かす機会を適度に設け、自然排便ができるように取り組んでいる。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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 | 浴場が広いため、お風呂時間は午後に固定されているが、一人一人の入り方や習慣に合わせた支援を行っている。 | | |
| 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 | なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人一人の体調や希望等を考慮して、ゆっくり休息がとれるよう支援している。 | | |
| 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 | 薬の種類や用量が変更されたり、ご本人の状態に変化が見られる時はいつもより詳細な記録をし、看護師へ都度報告をあげている。 | | |
| 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 | それぞれの特技を活かしてもらえるような仕事をお願いし、お礼についても「ありがとうございます」「助かります」等の言葉で直接伝え、人の役に立っているという実感を得ていただけるようにしている。 | | |
| 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 | 天候や体調を考慮しながら、心身の活性につながるよう散歩・買い物・ドライブなどに出かけ、ホーム外でのふれ合いも大切にしている。 | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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>家族の協力を得て小額のお金を持っている方もいる。家族よりお金を預かり、事業所が管理している方も、会計際にはご自分で支払っていただく等の支援を行っている。</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>電話の取次ぎ・家族へかけたい等の要望に応じて行っている。手紙は、本人へ直接お渡しし、小包などをいただいた時は着いた事を知らせる電話をかける支援などを行っている。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>平成24年4月より業者が調理し、盛り付けのみを厨房で行っている。業者の献立も季節を感じてもらえるよう工夫されている。グループホーム独自の行事として厨房で調理を行うこともある。食堂に大きなテレビが置かれており、団欒することもある。</p> | | |
| 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>玄関や中庭に椅子を置き、一人で過ごしたり、利用者同士の交流の場所になれるよう工夫している。</p> | | |

鹿児島県 グループホーム ふるさとの家「すずらん」2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 |
| 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 | 入所時、使い慣れた家具やご家族の写真を持ち込まれることも多い。利用者の変化に応じて本人・家族・職員とで話し合いを行い、家族の思いも尊重しながら、利用者にとって安全で心地良い環境作りを心がけている。 | | |
| 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 | 利用者の状態に合わせて、共有スペースも含めた居住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立への配慮を行っている。人間関係や介助の必要性に変化が生じた場合は、利用者のご理解を得た上で、席替えや模様替えを行っている。 | | |

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 | 利用者と職員と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 |

鹿児島県 グループホームふるさとの家「すずらん」

| | | | |
|----|--|---|---------------|
| 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している。 (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 |

鹿児島県 グループホームふるさとの家「すずらん」

| | | | |
|----|------------------------------------|---|---------------|
| 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 |