

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成31年2月26日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105222
法人名	医療法人 春風会
事業所名	グループホーム はるかぜ西伊敷
所在地	鹿児島県鹿児島市西伊敷四丁目45番5号 (電話) 099-228-2772
自己評価作成日	平成31年1月29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2月19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)】

閑静な住宅街に位置し広い敷地内には、菜園・花壇を設け利用者様方と共に四季折々の物を植え・育て・収穫・調理して楽しんでおります。朝の集いでは、利用者様方お1人お1人の思い・意向を伺い業務に捕らわれない支援を行っております。また、お1人お一人の有する能力に応じ役割を持たれ活気ある生活が送れるよう支援しております。利用者様方の心身の状態を全職員が把握し、ご家族様・主治医と連携を図り維持向上に努め安定した生活が送れるよう支援しています。

【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)】

- ・協力医療機関とは24時間体制で医療連携ができています。入居時健診や定期受診・緊急時の対応等、主治医と連携を密にし、疾病の予防や早期発見に努め、利用者が安心して生活できるよう支援しています。
- ・町内会に加入し、地域清掃活動や文化祭等、積極的に参加している。中学生の体験学習やボランティアの受け入れ、ホーム行事への家族や地域住民の参加協力があり、地域と良好な連携が保たれている。
- ・食事づくりは自家菜園で収穫した旬の野菜や果実を活用し、利用者のリクエストを取り入れて作っている。適温での配膳や薄味を心がけ、利用者の健康や楽しみを支援している。
- ・「ヒヤリの情報を素早く気づき、迅速な対応ができるようスキルアップを図る」という、施設目標達成のため、管理者と職員は自身の心身の健全を図りながら、研修や資格取得に励み、日々のケアに活かしている。

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	朝礼で唱和を行い毎日、理念を意識したケア提供に努めています	理念を基本に毎年ホーム目標を設定し、玄関やホールに掲示している。パンフレットやネーム裏にも記載している。朝礼時に唱和し、毎月カンファレンスを行い、実践につなげている。	
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	地域の文化祭に参加したり花壇の手入れ時地域の方々と会話を楽しむなど交流が図れ夏休みになるとホーム庭に子供らがラジオ体操に訪れ共に参加するなど交流が図れています	町内会に加入、地域の清掃活動に参加したり、文化祭の作品展示や見物、夏休みのラジオ体操の場を提供、中学生の体験学習等、地域との交流を行っている。利用者は散歩や菜園手入れ時にも挨拶を交わしている。	
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。	運営推進会議に参加を呼びかけ町内会長・民生委員の方々の協力の下行っています		
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	ホーム行事・取り組み・問題点現状等報告を行い意見・アドバイスを頂きホームミーティング等で話し合いサービス向上に活かしています。	運営推進会議は定期的開催し、事業所活動状況や行事・外部評価の結果報告・研修会・勉強会・利用者の状況・サービス内容を報告し、質問や意見等をサービスに活かせるようにしている。	

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
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。	介護相談員受け入れ・介護保険課・高齢者福祉課など相談に伺い協力関係に取り組んでいます	市主催の研修会に出席したり、市担当者を訪ね、困難事例の報告や相談・利用者の暮らしぶりやケアの様子を伝えて、協力関係が築けるよう努めている。	
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。	契約書にも心身の拘束は行わないと記載されています。身体拘束に関しては毎月勉強会も開催しております。生命・身体に害を及ぼす際は、ご家族様・第三者の方々と協議の上適切に対応致します。	勉強会や日々の暮らしの中で拘束をしないケアの理解と実践について全職員が取り組んでいる。個々人のその日の状態をきめ細かく共有しながら、見守りの重要性を全職員が理解し、日中は玄関の施錠をせず等、利用者の自由な暮らしを支えている。	
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	内部・外部研修に参加し常に職員間で言葉かけ・ケア提供時は意識して注意を払うなど取り組んでいます。		
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。	主に管理者・計画作成担当者が必要時に支援できる体制をとっています。		

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>入居時に説明を行い、再度、持ち帰って頂き熟読していただき疑問点・不明な点など質問があれば再度丁寧に説明しております。</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>年2回は家族会開催、ご家族様方のみで会合が始まり、そこで話し合われた意見・質問等伺い意見交換を行ったり、来所時に伺ったり、各居室にも自由に意見・要望を記載できる取り組みを行っています。</p>	<p>利用者とは、暮らしの中で思いを把握している。市相談員からも話を聞いている。家族会や面会時に積極的に家族へ声かけを行い、気軽に意見や要望を出してもらえるよう心がけている。誕生日の献立や2人体制の服薬管理・訪問マッサージの要望等に反映させている。居室に連絡帳を置き自由に書いてもらうようにしている。</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>業務中・ミーティング・交流会等と言える環境を整え全員で検討を図り反映させています。</p>	<p>ミーティングや個別面談などで管理者はコミュニケーションを図り、職員の意見や提案を反映できるように努めている。利用者の退院後の下肢筋力の回復対策を検討し、居室に畳を敷いたり、ポータブルトイレを使用し身体機能に合わせて快適で安全な日々が送れるよう、意見を反映させている。</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
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>	サービス残業ゼロで就業時間を厳守し個々のスキルアップに法人全体で支援しています。		
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>	研修への参加は大いに推進し必要経費は、法人負担するなど個々の希望に沿って支援しています。		
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>	Sカフェを毎月開催し同業者との交流を図る取り組みを行っています。		

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	入所前訪問・面談を行い馴染みの関係づくりに努め、不安や要望を伺うなどの取り組みを行っています。		
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	困りごと・不安・要望を伺いホームで出来る事・できない事を説明し関係づくりに努めています。		
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	現状を見極め、その時に要すサービスを提案して、ご本人様ご家族様と共に検討を図っています。		
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	人生の先輩方である利用者様方の知恵・経験を活かし共に助け合いながら生活を営んでいます。		

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	毎月、利用者様方の生活の様子等お送りして現状を把握していただき、ご家族様と共に支援しています。		
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	ご友人の来所・電話・ご家族様と外出されたりと個々に自由にされています。	スーパーマーケットや商店が近くにあり買い物時に知人と挨拶を交わしたり、趣味仲間が来訪しコーラスの場になることもある。来訪が多い。馴染みの関係が途切れないよう面会時はお茶を出したり丁寧な対応を心がけている。電話の取次ぎなども行っている。家族の協力で外出や外食・墓参等に出かけている。	
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	朝の集い・個々に自由に行き来されたり安心して生活が営まれるようお1人お1人に配慮した支援に努めています。		
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	退所されたご家族様より相談があった時は、その都度対応をしています。		

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。	朝の集い・夕の集い・ケア提供時など利用者様方の言葉・思いを伺い情報を共有して支援しています。	言葉や何気ない日常の仕草、会話等、こまめな職員の気付きから意向や思いを把握している。家族の面会時に聞き取りなどで早期の対応ができるように努め、本人本位に対応している。	
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	入所前・入所時・ケア提供時も情報収集に努め情報を共有して支援に努めています。		
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	カンファレンス・毎日のケアで情報を共有して本人に適した支援体制に努めています。		
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	本人・ご家族様の意向・カンファレンス等で出された意見・主治医からの助言などプラン作りに繋げています。	定期的な見直しのほか状態変化や受診結果により医師・看護師・利用者や家族と相談しながら介護計画を作成している。本人や家族には、日頃のかかわりの中で思いや要望を聞き、利用者主体の介護計画を作成している。モニタリングは毎月実施し、3ヶ月毎に検討している。状況が変化した時は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	記録の重要性を熟知し毎日個々に記録に残し気づきや工夫はカンファレンス等でも図りプラン作りに活かしています。		
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	主治医・ご家族様と検討を図り本人の意向に添った支援を行っています。		
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	本人・ご家族様の希望に沿った支援を行っています。		
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	主治医は、本人・ご家族様の意向で支援しています。必要時は適切な医療が受けられるよう、ご家族様と相談の上支援します	家族の協力を得て入居前からのかかりつけ医の泌尿器科・眼科等が受診できるように複数の医療機関と協力関係を密に結んでいる。受診は事業所で対応をし、歯科も受診支援をしている。協力医療機関からの入居時の健診や通院支援も行っている。緊急時の対応などに連携を取りながら適切な医療を受けられるよう支援している。	

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
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>必要に応じて訪問診療・訪問看護の利用、協力病院の看護師の下で支援しています。</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>入退院は、担当主治医・看護師・病院相談員と密に連携を図り早期退院に向けて支援しています。</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>終末期・重度化に関しては、その都度話し合い、必要に応じて主治医を交え話し合うなど支援しています。</p>	<p>入居時に重度化に伴う対応の指針を説明し、同意を得ている。状況変化に伴い本人や家族と話し合い、家族と方向性を共有できるよう取り組んでいる。看取り希望の場合は、医師・看護師・職員が連携を取り、随時意思を確認しながら取り組んでいる。看取りの事例もある。</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>年1回は消防による救命救急訓練を実施しております。マニュアルを作成して実践できるよう努めております。</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>消防立ち合いの昨年2回・自主訓練を年4回実施し、ご家族様方の緊急連絡網作成・町内会参加など緊急時対応体制作りに努めています。</p>	<p>消防署の指導を受け年2回、自主訓練を年4回、昼夜間を想定し、火災・風水害・地震等、避難場所への安全でスムーズな移動、避難経路を確認等、実施している。地域住民にも参加を依頼して協力体制を築いている。スプリンクラーや緊急通報装置も整備され、定期的に設備等点検も実施している。水（5年間賞味保証）や米、缶詰、レトルト食品、ラーメン、ヘルメット、拡声器、笛、懐中電灯、防空頭巾などの備蓄もある。備蓄は水やレトルト食品がある。</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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>全室、個室となっています。利用者様方お1人お1人の生活歴経緯を把握し適した言葉かけや対応に努めています。</p>	<p>接遇の研修や勉強会を行って、言葉遣いや声かけは敬意を払い、トイレ誘導や入浴介助などその人に合った、さりげないケアや羞恥心に対する配慮を心がけている。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>朝の集い・ケア提供時など思いや意向を伝えられる環境作りに努め自己決定できるよう支援しています。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>受診や特段の事が無い限り本人ペースで生活を営まれています。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>ご本人の自立度に応じて支援しています。</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
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	畑より旬の物を収穫し共に調理したり、できる事を見極め共に協力して行っています。	自家菜園の野菜や果実を食材に取り入れながら、健康や彩りを考え、おせちや恵方巻など、手づくりの行事食を取り入れ、外食等、食事が楽しいものになるよう努めている。誕生日には手作りケーキでお祝い、利用者の力量に応じて皮むきや後片付けを一緒にしている。口腔ケアも大切にしている。	
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	水分補給に努め飲食の摂取量を把握し主治医と相談しながら個々に支援しています。		
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	協力医療機関である歯科医の指導の下支援しています。		
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	個々の自立度に適した支援を行っています。	動作や表情など、情報を職員で共有しトイレでの排泄や排泄の自立を支援している。トイレでの立ち上がり訓練も実施している。夜間のポータブルトイレの利用者もいるが、パットを使いながら定期的なトイレ誘導で排泄の自立に向けた支援をしている。退院後、トイレでの排泄に改善された事例がある。	

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
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	水分摂取量・飲食物摂取量・運動量など把握して個々に支援しています。		
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	夜間帯は、安全確保困難な為実施しておりません、週3回は入浴できるよう支援しています。	入浴は週3回、午前中と決められているが、曜日や時間・湯温度等は利用者の希望を確認し支援している。足浴や清拭・陰部洗浄などを行ったりもする。入浴後に保湿剤を使用している。家族と温泉に行く利用者もいる。入浴を拒む利用者には無理強いせず、声掛けの回数を増やすなど工夫している。	
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	本人ペースで支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	主治医指導の下、個々の服薬に関しては情報を共有して変化等に、いち早く気付けるよう努めています。		

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		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>できる事を見極めお1人お一人の意向を伺い支援しています。</p>		
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>ご家族様の協力の下、外食の日外出日を設け、好天気時はドライブへ出かけるなど行っています。</p>	<p>入居者の体調や天候に合わせて外気浴や近隣の散歩・菓子店でお茶を楽しんでいる。年間計画にそって初詣・花見・ソーメン流し・行楽地に出かけたり、地域の行事参加や市街地でのランチを取り入れている。家族の協力で外泊や外食等に出かけている。</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>ご家族様と相談の下実施しております。</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>自由にされています</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
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	位置配置が解る工夫・季節感を取り入れた貼り絵・花壇で採取した花を生けるなど湿度や換気に注意して居心地良く過ごせるよう配慮しています。	玄関や居間・ホールは季節の花や作品が飾ってあり、採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。壁には避難用の防災頭巾やヘルメットがある。談話コーナーや和室もある。午前・午後のティータイム、和室やソファでテレビ視聴や好きな歌を口ずさむ等、ゆっくりできる空間で、利用者はそれぞれの場所で、快適に過ごせる環境作りである。	
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	談話室・ホール・個室と思い思いに過ごされています。		
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	入所前に自宅で使用されていた馴染みの物を持参して頂き、ご家族様と共に工夫されています。	居室はテレビ・箆笥・加湿器・時計・写真・ぬいぐるみ・カレンダーの他、本人の好みの物や使い慣れたものが持ち込まれている。それぞれの個性が出た居室作りになって、利用者が安心して過ごせるよう配慮されている。	
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	お1人お1人の心身の状態を把握し安全に配慮し可能な限り自立した生活が営まれるよう支援しています。		

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、戸外に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ます。 (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