

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年12月23日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104498
法人名	株式会社 メディコープ
事業所名	グループホーム おあしす(1ユニット)
所在地	鹿児島市谷山中央六丁目27番5号 (電話) 099-263-1771
自己評価作成日	令和6年12月23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7年1月17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)】

- ・慈眼寺通りに面した交通の便の良い立地。徒歩で買い物にも行ける。
- ・入居者の健康管理や緊急時の対応について、協力医療機関、訪問看護ステーションとの協力体制が確立している。
- ・資格取得を目指している専門学校、短期大学の実習生の受け入れを積極的に行っている。そのため、入居者と若い世代の方との交流の機会が多い。
- ・面会に対してはコロナ渦での一定のルールを順守したうえで比較的緩やかな基準で面会を実施している
- ・季節の良い時季には毎日のように散歩に出かけ気分転換や地域とのかかわりを作っている

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
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	基本理念を玄関及びリビングに掲げている。職員にも配布し、いつでも確認できるようにしている。		
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	町内会に加入している。回覧板をまわしてもらうことで地域の様々な情報を得ている。季節の良い時期には散歩に毎日のように出かけ、地域の方と挨拶をすることも多い。町内会の清掃活動にスタッフが参加し住民とのふれあい機会を作っている。		
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。	地域の学校の実習生の受け入れを積極的に行った。管理者が地域に対して認知症サポーター講座を開催したりして地域へ認知症についての知識を提供している		
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	運営推進会議ではコロナ、インフルエンザの対応状況の確認ができている。また、マイナ保険証等の対応情報などを教えてもらい事業所の対応の参考にしている。		

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。	入退居の状況や空室数など3カ月おきにデータを送っている。生活保護課とも連携を取っており保護課職員が訪問することもある。		
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。	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的開催している。内部研修や新入職者の研修でも、身体拘束について学ぶ機会を設けている。全職員で、身体拘束をしない介護に取り組んでいる。		
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	内部研修で身体拘束や虐待について学ぶ機会を設けている。		
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。	昨年度に行政と協力して入居者に後見人を付けたことから後見人に対する知識をスタッフに管理者が教える機会が多い。		

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。	入居契約の際は、重要事項及びグループホームの生活において事業所とご家族の協力支援体制について十分に時間をかけて説明させていただいている。些細なことでも気になることや分からないことはないか、確認し納得していただけるように支援している		
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。	普段のコミュニケーションの中で、入居者様や、ご家族からの生活に対する要望を把握し、反映できるようにカンファレンスや職員会議等で検討している。玄関にご意見箱を設置することで声に出せないご意見を頂けるようにはしているが目立たず意見が入っていたことがない。		
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。	職員会議やカンファレンスだけでなく普段から、コミュニケーションを大切にし、職員の意見を反映し働き甲斐を、感じてもらえるように努めている。		
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。	法人役員と法人内の事業所の管理者で運営会議を月1回開催している。会議を通じて法人の代表者もそれぞれの事業所や、職員の状況を把握し職場環境や条件の整備を行っている。代表者は年に1回程度は事業所に顔を出している		

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
13		○職員を育てる取り組み 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	内部研修を職員に担当させている。地域で開催されている研修も職員に呼びかけ、参加を促している。会社として役職者に介護保険制度に関するペーパーテストを実施し知識を深める取り組みを始めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	医療生協の関連事業所として、民医連や医療生協主催の学習会等へ参加する事により、法人外の介護職との交流を図っている。		

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
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	入居のご希望があった際は必ず本人様と面談を行い心身の状態や生活状況を把握するようにしている。		
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	入居相談時にご家族の悩みや現在の状況などこれまでの経緯について伺っている。その上で、グループホームとしてとして提供できるサービスを説明している		
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	相談を受けた際、本人や家族の状況をよく聴き、利用開始までの一連の手順をすすめている。空室がない場合や、解決すべき課題（状況）がグループホームの役割と異なる場合は、他の事業所のサービス利用に繋げるなどの対応を行っている。		
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	利用者の話をよく聴くことを大切に、感情表現や行動なども含めて「気付き」を重視している。また、生活の中で利用者の「できること」、「その人らしさ」を大切に、役割づくり（洗濯物たたみ等）自信を持ってもらえるように努めている		

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		○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	日常的に面会時や電話等で利用者の様子、取り組みを伝え、家族からの思いを聴き、情報交換を行うことで職員と家族が協力して利用者を支援していける関係づくりを行っている。毎月、おあしす便りを発行しご家族にスタッフからのご利用者様の様子を添付する等、面会に来にくいご家族にもテレビ電話活用し、本人との絆を繋げていた		
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	遠方の家族の方とはテレビ電話を使用して関係性を継続して頂いている。外泊、可移出には特に制限をせず行っている。阿久根まで外出し親戚に会いに行った入居者様もいる。		
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	日常的に、お茶や食事、団らんの時間などに職員も一緒に入り利用者間の会話が円滑に出来るように取り組んでいる。また、利用者間の人間関係にも配慮し、座席の配置や役割作りなど利用者同士の関係が良好に保てるように支援している。看取り対応の方の最後を仲の良い入居者で行ったこともあった。		
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	契約終了された利用者様のご家族が挨拶に寄る事もありその際に相談を受ける事もある。また、契約終了後のご家族からの書類等の記入の依頼にも対応している。		

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
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。	思いや考えを表現しやすい環境や雰囲気作りを大切にし日常の会話や行為、表情から利用者の思いや希望などの把握に努めている。また、把握が困難な利用者の場合、家族から情報を得たり、個別カンファレンスで職員それぞれの気づきを出し合い介護に反映させている。		
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	利用開始前は家族相談や本人との事前面談で把握するようにしている。また、本人・家族の理解を取り、利用していた居宅介護支援事業所等から情報や認定情報等を利用し把握に努めている。利用開始後は本人との日常の会話や家族、知人の面会時のお話しの中で把握に努めている。		
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	利用者の生活リズム（食事量や嗜好、睡眠、排泄パターン、習慣、体調など）の把握を行い、行動や表情からの気づきを大切にし利用者本人が「できること」を見出し、本人の全体像の把握に努めている。おやつ、食事は一人一人の能力、趣向に合わせてできるだけ自力での摂取できるような形態にその都度変えている。		
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	本人や家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。また、職員の意見をカンファレンスや日常のミーティング、介護記録等を通して把握し介護計画の作成に活かしている		

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
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	本人や家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。また、職員の意見をカンファレンスや日常のミーティング、介護記録等を通して把握し介護計画の作成に活かしている		
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、その時々にも生じ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	医療連携体制を活かして、利用者の状態や家族の状況に合わせた定期や臨時の往診・受診など柔軟に対応している。拘縮等からADLの低下がみられる方に対して往療マッサージを進め、実施することで一定の成果が見られている。		
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	困難事例に包括、行政という地域資源を活用することで本人の生活を守ることにつながっている。後見人を利用することにつながっている。訪問マッサージや訪問歯科という地域資源も活用している。		
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	契約時や利用者の心身状態に変化があった際にかかりつけ医について相談し家族や利用者の意思を尊重して決定している。協力医療機関にかかりつけ医の変更を希望される場合には、前主治医と連携し対応している。また、利用者の健康状態について、かかりつけ医と事業所が連絡・相談できる関係づくりを行っている。		

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
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	看護職員の配置や、訪問看護ステーションとの契約に基づき、日常的な健康管理や医療面での相談、助言、対応を行っている。ターミナルケアの家族との話し合いの場にも出席してもらい、医療的な意見も得ている		
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。	入院時には、主治医、看護スタッフ、家族との連携を密接にとり、できるだけ早期の退院ができるように支援している。管理者、ケアマネが情報提供を行いつつ、必要時の病院カンファレンスに参加し情報交換に努めている		
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	重度化した場合の指針を作成しており、利用開始時（契約時）に時間をかけて説明を行っている。また、重度化した場合には、家族や本人の意思を尊重し、協力医療機関や契約している訪問看護ステーションとの連携を取りながら事業所として対応し得る最大限の介護を行っている。家族の意向を確認するために同意書を作成し、状態に応じて話し合いの場をもっている。		
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	事故発生時の対応については内部研修を行い、事故のケースごとの対応を周知している。夜間時の緊急対応についてはマニュアルを作成し周知徹底している。応急手当については今年度は訓練を行っていない。夜間に関しては緊急時の支援職員を決めてあり自宅待機して頂いている。		

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
35	13	○災害対策 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	地震想定、夜間想定 of 災害対策自主訓練も行っている。また、地域との協力体制では、緊急時に町内会長へ連絡出来る協力体制を取っている。災害時に、近隣の建物への避難協力もできるよう依頼している。BCP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
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	排泄等の声かけはさりげない声かけに配慮しているが時折、声かけの声が大きくなることもある。また、失敗があっても出来るだけ周囲に気付かれないように配慮している。個人情報の取扱いについてはカンファレンスや勉強会で秘密保持の徹底に努めている。1人になりたい時には居室など好む場所で自由に過ごして頂けるように配慮している。		
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	生活場面において、利用者の希望や、「選ぶこと」、「自分で決めること」を大切に支援している。献立を考える場合「食べたい物」を利用者と話しながら作成し、お茶時の飲み物や入浴の際の衣類を選んで頂いている。活動時にも参加を声かけする際には選択できる声かけに努めている。		
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	基本的に1日の日課はあるが、あくまでも全体的な目安とし、ひとりひとりのペースや希望、その日の体調や気分などによって、起床時間、食事時間や入浴など柔軟に対応している。職員の都合を優先せず、「待つこと」を大切にしている。		
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	ひとりひとりの生活習慣や好みで自己表現ができるように支援している。理美容の訪問サービスでは好みの髪型になるように希望を聴きてカットをしてもらっている。言葉の理解力に配慮し、選びやすい声かけを心がけている		
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	献立作りに季節を意識したものを取り入れたり、利用者の希望を取り入れたり、後片付けなど利用者と共にやっている。食事摂取量が少ない利用者には好きな食べ物を家族から教えて頂き、メロンパンや塩辛、ザーサイインスタントラーメン食事に出したり、嗜好に合わせた飲み物の提供している		

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
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	協力医療機関の管理栄養士の指導の下、バランスの取れた食事の提供している。水分、食事チェック表をもとに摂取量の把握を行っている。食事摂取量の少ない方に対しては栄養補助の飲み物の提供など医師や家族と相談しながら行っている。また、好きなお菓子や果物での補食も行っている。		
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、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	口腔内の清潔の重要性を全職員が認識し、自分で出来る方は声かけし、出来ない方は毎食後に歯磨きやうがいの声かけを行い、必要な方は準備や介助を行っている。歯科往診や口腔ケア用具も必要時に検討している。		
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	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握することで、安易におむつを使用せず、トイレ誘導を自立できる環境を整えている。尿意のない利用者は、適宜、誘導し、トイレでの排泄ができるように支援している。		
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	便通を促すため、食物繊維の多い食材や牛乳やヨーグルトを取り入れている。。また、散歩やレクリエーション活動等で身体を動かす機会を設けて、自然排便できるように取り組んでいる。腹圧のかかりにくい方に対しては腹部マッサージなども行っている。		

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
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	入居者一人ひとりの希望(湯温や順番・時間帯)に配慮している。入浴日の設定はしているが希望時には随時対応している(随時、入りたい時には入れることを伝えている)入浴剤を使用し見た目にも楽しんでもらっている。ジェットバスも好評である。個人の好きな温度のお湯の設定をしている。		
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	本人の生活リズムを大切にしている。また、利用者の体調や疲労度を観察し、昼寝や居室での休憩を促すなどの支援を行なっている。明かりの調節や音の調節にも留意している。		
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	職員が服薬の内容を把握できるように専用のファイルを作成し、薬の説明書を整理している。服薬の変更があった時は申し送りと、日勤記録に記入し職員全員が把握できるようにしている。与薬時は名前の確認を2者で行い、直接手渡し、服用されたか確認を行っている。		
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	利用者一人ひとりの力を発揮してもらい、喜びや自信が持てる様に支援している。家事など得意なことをお願いし、「ありがとう」「助かりました」等感謝の声掛けをしている。雑巾縫いや紙箱作り、モップ掛けを日課にしている方がおり支援を行っている。		

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
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。	家族との外出、外泊について特に制限していない。散歩や花見の要望が多く散歩については季節が良い時季には概ね要望をかなえており、要望なくても毎日のように行っている。		
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	職員は本人がお金を持つこと大切さを理解できている。現在、お金を所持している方一名いるが特に使用する機会、要望ない。		
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	入居者様からのご要望に応じて電話やテレビ電話のやり取りを行っている。自筆が出来方方には年賀状やおあしす便りに一言、添えて頂いたり、本人様からの言葉をお聞きして代筆している。		
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）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	共用空間に隣接する形でキッチンがあり、包丁で野菜をきざむ音や、料理の匂いが自然としてくるなど、五感を刺激するような工夫をしているフロアの壁を季節感も感じられるように利用者と共にデコレーションし居心地良く過ごせる工夫をしている。リビングに入居者の作成したカレンダー等を掲示している。		

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
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	座席の位置を気の合う方と近くになるように工夫しており、本人の希望に合わせて椅子を移動し、くつろいでいただいている。随時、席位置を検討し、一人や気の合う方同士で過ごせるよう配慮もしている。テレビが好きな方はテレビの近くに席を設置している。		
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	居室には、家族の協力をもらい、出来るだけ使い慣れた家具・寝具や小物、写真などを持ち込んでもらうようにしている。		
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	シンクを2ヶ所設置し、1ヶ所は利用者が椅子に座り作業がしやすい高さにしてあり、調理や食器洗いなどを手伝ってもらう際に使用できるようにしている（現在実際にされている方はいない）。廊下やトイレ、浴室等の手すりは利用者が使いやすく、自立した生活と安全性の面でも配慮している。居室やトイレには利用者がわかりやすい貼紙や、表札を工夫し、混乱を防ぐように努めている。		

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