

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年5月20日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673100097
法人名	医療法人 誠心会
事業所名	グループホーム あったかハウス松元(たんぽぽ)
所在地	鹿児島県鹿児島市石谷町1211番地23 (電話) 099-246-7300
自己評価作成日	平成23年5月20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	<a href="http://kaken-shakyo.jp/kohyo">http://kaken-shakyo.jp/kohyo</a>
-------------	---

## 【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23年6月29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)】

入居者様お一人おひとりの個性を大事にし、個々のペースに合わせ、得意なこと、今まで習慣にしてきたことを大事にし、家庭的な雰囲気の中で、毎日を笑顔で安心した生活が送れるようスタッフは笑顔で挨拶、声かけに努めています。入居者様方が、庭に出て花見を楽しんだり、日光浴、茶話会をしたり、生きがいのある生活が送れるように支援しています。また運営推進会議の活用により、地域との交流も盛んとなり、毎月の地域交流会の参加者も増え、老人クラブや地域の運動会への参加、文化祭への作品出品、家族・地域交流会と地域社会との接点も多く持っています。また、健康チェックも毎日行っており、常に医療機関と連携できる体制づくりに努め、御本人様や御家族様の相談・報告をし、安全かつ安心して、当ホームで過ごしていただけるように最大の努力をしております。  
たんぽぽフロワ

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	(理念)「ゆっくり、ゆったり、けれどもしっかり」「あったか地域であったか交流みんなで作ろうあったかの輪」を玄関、フロアに掲げ、日々の朝礼や、ミーティングの中で唱和し、いつも意識してケアに当たるように努めています。		
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、運動会、バザー等に参加しています。月1回の地域交流会は定着し、毎月10名近くの地域の方々が来訪して下さりゲームやお茶を楽しんでいます。また地域の方々の理解を得て「楽しも会」というふれあいの場にも参加させていただいています。さらに、年に1回、全グループホームの忘年会に各地域のお世話になっている方々をお招きし、地域内外の交流が一層深く取れるようにしています。		
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。	運営推進会議を設け、民生委員、地域包括支援センター、入居者様のご家族の参加を頂き、情報交換行っています。また、地域交流会等や当施設の行事に招待したりして「楽しかった」と感想をいただいています。管理者は、地域の総会に出席し施設のことや個人情報等について理解をお願いしています。		
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	2ヶ月に1度民生委員・御家族・地域包括支援センター・事業スタッフと情報交換を行っています。多方面からの視点の意見をいただき、参考にし、実践に取り組んでいます。		

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
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。	地域包括支援センターを主軸に、松元地区のグループホームの勉強会に参加し、情報交換行っています。また、鹿児島市から、介護相談の派遣や情報をいただいています。		
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・虐待について常にミーティング・勉強会で議題に掲げ職員間で意見交換を行い、理解浸透や遵守に向けた取り組みを行っています。玄関も開放しております。常に見守りを行い、危険防止に努め、安心して生活していただけるようにしています。		
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	ミーティングや申し送り・勉強会で虐待の例を掲げ、虐待の見過ごすことがないように注意を払い、防止に努めています。		
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。	地域包括支援センターにてリーガルサポート（成年後見人養成講座）を受講し、学習したことは、ミーティングや勉強会で報告し、情報の共有、意見交換行っています。		
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。	入退居前、年2回の家族会等で時間をとり、丁寧に説明を行い、質問等にも応じることで理解・納得して頂いています。退居後のアフターケアは運営者、スタッフともに携わり支援しています。また契約の改定などがあつた場合は直ちに家族会を開き入居者様、ご家族に解りやすく説明することで理解・承諾を頂けるように努めています。		

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
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。	窓口に意見箱を設置し、来訪時に気軽に記入していただけるよう環境を整えています。地域の方々を含めた運営推進会議を定期的に関き、入居者様・ご家族から寄せられた意見・不満・苦情等について話し合っています。また、介護相談の受け入れを行い運営への参考にさせていただいております。		
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。	定期的に職員研修やミーティングを行い、運営者や管理者との会合を設け、意見交換を行っています。		
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。	賞与時に自己評価、管理者評価等を行い各自が向上するよう、資格取得の勉強会を定期的に行い、資格取得者においては、実務者研修等の行う研修会に参加できるように努めています。		
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	新しい職員は法人内のカリキュラムに従い他の施設の実習に行ったり、講習を受けてもらっています。また管理者・職員の質の向上にむけて、必要に応じた研修を紹介し、積極的に取り組むよう奨励しています。さらに資格取得等の勉強会を法人内で開催し参加を促しています。		
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	同系列の施設とは、常に情報交換を行いお互いに良い点は取り入れる様に努めています。他の施設につきましては、松元地区のグループホームの運営推進会議に参加し情報交換を行っています。また、地域包括支援センターを主軸に松元地区内のグループホームのつながりの強化を図っております。		

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
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	御本人・御家族から現在までの生活・健康状態、経歴、性格、嗜好等の情報をお聞きし、より良く知ることコミュニケーションを円滑に行い信頼関係を築いていける様に努めています。また、これまでの人生経験や得意とすることが日常生活に生かせるように努めています。		
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	御家族、特に現在まで一緒に暮らして来られた方より、その人らしく生活していただく為の、多くの情報を頂けるように努めています。また毎月のスタッフからのお便りで入居者様の近況を報告したり「あったか便り」を配布することで当施設の日常生活を知っていただけるようにしています。		
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	リハビリを希望された利用者・御家族がおられた為、主治医や、理学療法士・関係職員と相談し、現在の身体機能の維持向上に向けリハビリを継続出来るよう支援しています。		
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	昔の生活習慣・風習を教えていただいたり、そういった事を話す場面を多くもてるように配慮しながら、会話やコミュニケーションを取ったり、軽作業を一緒に行う上で信頼関係を築けるように努めています。		

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
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	家族会を催したり、手紙や面会での意見交換で楽しみをもってもらえるように努めています。また、ホーム外レクリエーションの参加を呼びかけ、ボランティアの協力を得ております。		
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	ご家族・ご近所の方・親戚等、面会に来られた方々の受け入れを通じてこれまでの「つながり」を継続できるように支援しています。		
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	食事時やお茶の時間、レクリエーション時はスタッフも一緒に入り、特にコミュニケーションの苦手な入居者様にはスタッフが繋ぎ役を務め、円滑な人間関係が持てるように努めています。		
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	必要に応じて御家族様の相談を受けたり、病院へ面会に行き、食事介助を行ったりと関係を断ち切らない付き合いを大切にしています。		

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
<b>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</b>					
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。	御本人の希望に沿い、外出・外泊等出来ないか御家族に相談したり、好きな食べ物等を食事に取り入れ、出来るだけ希望・意向に沿うように支援しています。また意志疎通が困難な方には、御家族と共に検討し改善できるように努めています。		
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	御本人・御家族より、これまでの生活歴をお聞きし、施設内での生活に活かせるように努めています。日常生活での本人の得意とする事など、スタッフと共に作業したりしております。		
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	御本人の意向・心身の状態・残存機能を把握し、洗濯物たたみ、下膳などその人らしい生活が送れるように努めています。		
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	御本人や御家族・主治医・担当スタッフの意見を取り入れ、相互納得のいくケアプランの作成にあたっています。また、負担にならない程度に生活リハビリを取り入れ、有する能力の維持・向上に取り組む形で作成しています。		

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
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	個別にファイルを用意し、食事・水分摂取量・排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子や、本人の言葉・エピソード等を記録しています。また朝夕に申し送りを行い、情報を共有し本人にとってより良いケアが行えるように努めています。また、ケアプラン評価表を毎日記入し、介護計画の見直しに活かしています。		
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	医療連携を活かして入居者様の健康管理に配慮し、日常的な安定を図っています。また、必要に応じて、様々な支援に柔軟に対応し、個々の満足度を高めるように努めています。		
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	地域交流会を毎月行っており、近隣住民を招待し、一緒にその時期の食べ物を作っております。運営推進会議では、民生委員の方々・スタッフを交えて話し合い、意見交換を行っています。		
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	御家族の御希望を伺い、適切な医療が受けられる様に支援しています。また、緊急時の主治医との連携・協力医療機関との医療連携体制も整えています。		



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
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	看護職員を各フロアに1名ずつ配置しており常に入居者様の健康管理や状態の変化に応じた支援を行えるように努めています。介護スタッフは入居者様の変化に気づいた時点で看護職員に相談し、適切な受診につなげています。		
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。	入院時には御本人への支援方法に関する情報等、協力病院と情報交換を密に行い、まめにスタッフが見舞うようにし、状況に応じて洗濯や食事介助を行い早期退院に繋がるように連携しています。また、御家族とも回復状況等の情報交換をしながら、速やかな退院支援に結び付けるようにしています。		
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	御本人・御家族へ「看取りの指針」について説明を行い、主治医と相談し、より良いターミナルケアが行えるよう支援する体制を整えています。また、担当者会議やミーティングにて、終末期における処置の対応についてスタッフ間で共有しています。		
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	スタッフ全員、普通救命講習を受けており、常に医療機関や主治医との連携体制も整っています。また勉強会や、申し送り・ミーティングにて意見交換を行い、緊急時のマニュアルも作成しています。		
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	年2回消防避難訓練を行い、地域住民参加で災害時の対処方を勉強しています。管理者は、近隣住民宅へ赴き災害時、避難救助の協力をお願いしています。また、施設外周に車いすでも通りやすい避難経路を整備しています。飲み水・非常食等備蓄あり、スプリンクラー設置もしています。		

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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	入居者様は人生の先輩であることを心がけ、誇りやプライバシーを損なうことのないよう、尊敬の意をもってスタッフ一人ひとりが言葉遣いや対応に気を付けています。		
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	何事も御本人の思いや希望を聞きながら、能力に合わせた説明を行い、自分で決め納得しながら生活して頂いています。自己決定の困難な方には御家族、スタッフで相談しながら支援しています。		
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し、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	施設の基本的な一日の流れは持っているが、その人らしくその日の体調に合わせた生活が送れるように支援しています。起床時間や入浴時間、散歩等おひとりお一人の状態や思いに配慮しながら柔軟に対応しています。		
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	理容・美容は、施設に来ていただき、パーマをかけたり染めたりとおしゃれを楽しんでおられます。服装の選択のできる方は御本人に決めていただき、できない方はスタッフが支援しています。外出時や行事時はTPOに応じた装いができるように支援しています。		
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	好きなメニューの希望を取り入れ、お茶や食事を提供しています。好みの味付け(味見)や食事の量や形態、食器、時間等にも配慮し個々に応じて食事を楽しんで頂けるように努めています。またその方の能力に応じて、下膳や茶碗拭き、簡単な野菜の皮むき等もしていただいています。		

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
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	お茶の時間はコーヒー・紅茶・緑茶を用意し、本人の飲みたいものを選んで頂いています。水分チェック表にて1日の水分摂取量を把握しています。摂取が困難な方には、代替食やエンシュア、ゼリー等を準備して、栄養摂取を確保できるように支援しています。		
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	毎食後、口腔ケアの声かけ・誘導を行い、できない入居者様には、スタッフによる歯磨き、義歯洗浄、うがい等の介助を支援しています。また歯科の医師・衛生士に教わったことは、ミーティングや勉強会にて周知を図っています。		
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	各入居者様の排泄パターンを把握し、出来るだけトイレでの排泄を促すように支援しています。夜間、ポータブルトイレを利用したり、毎食前後に、便座に座って頂き、トイレの排泄の習慣が身に付かれる様に援助しています。		
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	入居者様に応じて起床後、コップ一杯の水または牛乳を提供して、排泄促進に繋がっています。また、水分量・便の性状を把握し、消化の良い物を提供しています。散歩や体操など体調に合わせて適度に体を動かしていただいています。		
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	健康状態、精神的（御本人が気乗りがしないときは時間をおいて声かけをする、または翌日にする）状況を見ながらおひとりお一人の希望に沿った時間設定をするように支援しています。また体調の優れない時は、清拭や足浴を行っています。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	和室にて休息がとれるように布 団を準備しソファでの休息を希 望される方にはゆっくりくつろ げるよう場所の提供を行っています。 昼食後、休みたいと言われる 方には昼寝を促すなど、対応し ています。		
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	日々の申し送り・ミーティング 等にて入居者様個々の使用して いる薬を把握し、服用時の支援 を行っています。状況に変化が ある場合は、主治医・協力医療 機関へ連絡し、指示を仰いでい ます。また、薬の効用と副作用 飲み合わせ方について薬剤師 を迎えて勉強会もしました。		
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	居室にてテレビを視聴される 方、ラジオを聴かれる方、カラ オケの好きな方にはカラオケ の提供をしています。生け花の 先生をしていらした方には花 を生けていただき、一人一人 に合わせた生活の楽しみ方を 支援しています。		
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。	御一人おひとりの希望に沿 って、御家族の協力のもと、 外泊・外出・墓参り・買い物 等を支援しています。またその 日の気分、天気に応じて近く の公園やスーパー、ドライブ に出かけています。		
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	お金の管理のできる方は、御 自分で所持し、買い物時に御 自分で払っていただくなど自 由に使えるように支援してい ます。管理ができない方に対 しては、御家族と相談の上、 買い物ができるように支援し 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
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	本人自ら電話したり、手紙のやり取りができるように支援しています。また、寂しい思いをされている方には御家族へ定期的に、電話をくださるようお願いしています。		
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	必要な箇所にはカーテンで採光の調節をし、テーブルには鉢や生け花、季節の飾り付けを行い壁は落ち着いた配色にし、家庭的な雰囲気作りに心掛けています。また、居室にはカレンダーを貼り、季節を感じていただいています。また、トイレ、室内の臭いには敏感に反応し、空気の入れ換えや、消臭スプレー等を使用し気持ち良く過ごしていただけるよう配慮しています。		
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	みんなで一緒に寛ぎ談笑するテレビの前と、一人でゆったりできるようにと3箇所にソファを置くことで状況に応じた各入所者様の居場所を確保しています。スタッフが入居者様と入居者様との会話の繋ぎ役を行うことで馴染みの関係を作っています。		
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	御本人、御家族と室内のレイアウトを相談し、使いやすい配慮、使い慣れたものがあれば持ってきていただき、御本人が居心地良く暮らせるように工夫しています。		
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	建物内部はバリアフリーになっており、廊下・フロア・トイレ・浴室等は手すりを設けてあり、安全にできるだけ自立した生活が送れるように工夫しています。		

## 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