

(様式1)

自己評価票

作成日 平成28年4月20日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	0871100178		
法人名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
事業所名	水海道ケアセンターそよ風	ユニット名	すみれ
所在地	〒303-0034 茨城県常総市水海道天満町1785-1		
自己評価作成日	平成27年7月27日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月25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.kaigokensaku.jp/08/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kihon=truelink&JigyosyoCd=0871100178-00&PrefCd=08&VersionCd=022
-----------------	---

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人茨城県社会福祉協議会		
所在地	〒310-8586 水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内		
訪問調査日	平成27年12月17日	評価機関 決 済 日	平成28年4月20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）】

<p>開設当初より、町内会に加入しており、地域との交流を図っております。 正月には、町内の演芸部の方が来所して下さり、獅子舞に健康を祈念して頂き、新年のお祝いをさせて頂いております。7月の祇園祭には子供神輿や山車が施設裏通りまで来て下さり、馴染みの慣わしの見物をさせて頂いております。また、年に2回市内一斉清掃にも参加させて頂き、地域住民との交流を図っております。 今まで以上に地域住民との交流の機会を多く設けたことで、住民の皆様から声をかけて頂くことが多くなっております。 伝統芸能が引継がれ、子供の声が響き渡るこの町で暮らすことを今後も支援してまいりたいと思っております。</p>
--

【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）】

<p>事業所は「地域の人と暮らす 大好きなこの町 水海道で」を理念に掲げ、地域との交流を大切にしている。 見学者からも「家庭にいるみたいね」と言われるように、あたたかい家庭の雰囲気大切にしている。 事業所の入居者は全員常総市の住民で、事業所の周辺散歩時、近隣住民から「元気にしているか」などと声を掛けてもらったり、市の行事である祇園祭には子供神輿や山車が事業所まで来てくれ、利用者も地域の一員として楽しんでいる。 毎月「身体拘束」や「感染症」などの内部研修を行い、職員の資質向上に努めている。 看取り介護も受け入れる方針であり、職員研修などを実施しながら準備をしている。</p>

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	グループホーム理念として『地域の人と暮らす 大好きなこの町 水海道で』を掲げている。職員間で共有し、地域の方々とのおふれあいや交流を大切に支援している。
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	利用者の中には町内から入居されている方もおり、施設周辺を散歩し、ご近所の方とコミュニケーションを取る等心がけている。また、町内の飲食店へ出前を頼んだり、外食に出掛ける等、食べるのが楽しみの一つとなっている。
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	運営推進会議開催時等において、認知症の方への理解が得られるように周辺症状・中核症状について具体的にご説明をさせて頂き、支援の方法等もお伝えするようにしている。
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	奇数月に開催している。前月・当月のサービス内容及び利用者の健康状態や地域参加報告などを行っている。また、感染症や健康管理などの対応方法、外部評価等の結果報告も行い参加者よりご意見を頂いている。
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取り組んでいる	市役所の担当者が明確になっているため、相談業務が行いやすくなっている。利用者の健康状態が悪化した際や入居前の受入れについて相談し、的確な助言を頂くことができるように取り組んでいる。
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	入居契約時に身体拘束をしない取組みを実践していることを契約者に説明し同意を得ている。身体拘束の具体的な行為に関しては正しい理解が得られるよう、職員間でも勉強会を行っている。日々の生活の中で、身体拘束をしないケアを実践している。
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	虐待防止マニュアルがあり、職員はマニュアルを基に定期的に勉強会を行っている。利用者様が生活する中で職員は『気付く』ことを意識し、気づいた職員は一人では抱え込まず上司に相談することを伝達している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	利用者の中に権利擁護の制度を利用されている方がいる。入居当初から担当者の変更がない為、利用者様・職員との信頼関係が確立されている。管理者は全職員に対し、制度の必要性等を説明し、利用者が気持ち良く生活できるよう支援している。
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	契約時には説明に理解が得られるよう、声のトーンや話す速度に配慮している。その都度、不明なことがないか伺いながら行い、理解・納得して頂けるように時間をかけて行っている。
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	利用者からは日常生活から、ご家族様からは面会時等に意見や要望が伺えるよう、職員は積極的にコミュニケーションが図れるようにしている。また、運営推進会議や家族会において意見交換を行い、運営に反映している。
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	毎月、グループ会議を実施している。業務改善やケアカンファレンスを行い、職員間での意見交換の場としている。新たな提案等があった場合は、その提案が反映できるように対処している。
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	雇用形態がパート・契約職員に対し契約更改制度があり、契約期間満了前に面談を実施し継続の意思確認をし、勤務状況良好の者には職種ごとの評価チェック表を基に給与の見直しがされる。社員登用制度は年2回あり、正社員は人事考課制度により給与の見直しがされている。
13		○職員を育てる取組み 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	社内研修は毎月実施している。研修に参加できなかった職員には、研修に参加した職員が指導をし研修報告書を提出するようにしている。外部研修では、なるべく多くの職員が学べるよう、育成にも力を入れている。
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組みをしている	県内には系列の10ヶ所の事業所があり、内7ヶ所の事業所がグループホームを運営している。毎月協議会として管理者や計画作成担当者が集まり、サービスの質の向上等について話し合い等を行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	利用者の入居前の生活歴等を詳しく把握するために、入居時に【生活歴シート】をご家族様に記入・提出して頂いている。入居後の生活では、本人の要望等を伺いながら、信頼関係の構築に努めている。
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	家族には入居後数日が経過した時点で、ホームでの生活の様子を伝えている。また、入居後は利用者の状態把握に努めている。家族との信頼関係の構築の為に、面会時は、職員から積極的にお声かけさせて頂き、近況報告等を行っている。
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	入居後一定の期間は利用者の状態把握に努め、支援経過を細かく記入するように義務付けている。入居前の実態調査で把握できなかった事項に関しては、家族に確認し、必要であればサービスの提案をさせて頂くようにしている。
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	職員は入居者の希望に沿った支援を心がけ、利用者からの学び・気づきを日々の生活に生かすようにしている。また、常に感謝の気持ちを言葉で伝えて、お互いに共存し合える関係作りに努めている。
19		○本人と共に支え合う家族との関係 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	家族が面会に来られた際は、笑顔でお出迎えし、必ずコミュニケーションを図るように心がけている。会話の中で利用者の生活状況等を伝え、職員は家族と一緒に利用者を支えていく関係作りを働きかけている。
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	友人や地域住民の方が面会に来られた際、職員は歓迎しおもてなしをさせて頂いている。利用者居室で面会して頂き、ゆっくり過ごしていただいている。お茶やお菓子を提供している。
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	利用者個々の性格や社交性を踏まえ、気の合う仲間が出来るように職員が仲介に入り、会話のきっかけ作りを行っている。利用者の中には、仕事の関係で以前から知り合いだった方もいる。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
22		○関係を断ち切らない取組み 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	長期入院等の理由でホームに戻る事が困難になった場合でも『そよ風に戻りたい』とご希望される方が多くいらっしゃる。ご本人の容態が安定したら、いつでもご相談に応じられる体制があることをご家族に説明し、フォロー・相談業務等の支援を行っている。
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。	職員は利用者一人ひとりに常に寄り添い、日常生活の中で本人の意向や希望等を伺えるように傾聴しながら援助を行っている。本人の自己決定の場を尊重し、支援するようにしている。
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ている	入居前に家族やケアマネからご本人の生活歴等の生活習慣に関して情報収集をしっかりと行い、職員間で情報共有を図っている。また、利用者一人ひとりがこれまでの生活を維持できるように努めている。
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	入居者全員がホーム中心の生活スケジュールに沿って生活するのではなく、職員が利用者個々のペースに合わせることで穏やかな生活を送ることができている。個々が有する能力を活かすことができるように心がけている。
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	定期的なカンファレンスの他に利用者の状態が変化した場合にも随時カンファレンスを開催している。現状に即した介護計画を作成している。カンファレンスでは、職員各々の『気付き』を尊重し、積極的に意見を出せる場を作り、介護計画に反映している。
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	日々の小さな変化でも口頭で申し送りし、個人記録や管理日誌等に記載し職員間で情報共有をしている。職員同士の話し合いを申し送り等で実施しすぐに援助が必要であれば実践し、ケアカンファレンスの見直しに活用している。
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	利用者家族から宿泊の希望があった場合は、急な依頼でも要望に応じている。食事の時間帯に面会に来られた家族には利用者と一緒に召し上がって頂いたり、喫煙や飲酒等の希望にも対応している。また、通院の要望・相談にも対応している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
29		○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	利用者にとって馴染みの商店に出掛け、入居前と変わらない関係性が保てるようにしている。また、町内会に入会しており、町のイベントや情報が詳しくわかるようになっていいる。大きなイベントの前には事前に連絡を下さり、恒例行事は町内の方と一緒に楽しむことができている。
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、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	本人や家族の意向を伺い、馴染みの病院へ受診することができるように対応している。利用者によっては、2ヶ所の病院を受診している方もいる。入院時には、病院へ情報提供を行い、退院時は診療情報提供書、看護サマリー等を頂いている。
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	協力医療機関が月2回（隔週）の往診、週1回の訪問看護をしてくださる他、利用者の体調の変化等があった際は、直接医師に連絡を取り、指示を頂ける体制が整っている。日勤帯においては、デイサービスの看護師にも相談できる体制となっている。
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。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。	入院した際は、出来る限り毎日面会に行き、精神面での支えとなるように支援している。面会時には、病院関係者とも面会し情報提供を頂き、早期退院が出来るように円滑な働きかけをしている。
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・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	入居相談又は契約時に看取りの体制の指針が整い、最期までホームで過ごしていただくことが可能になった旨の説明を行い、契約者と文書の取交しを行っている。主治医等に相談し、チームで援助し家族への情報提供をこまめに行っている。職員間では、勉強会を行う等、本人や家族が納得できるケアが行えるように支援している。
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、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	職員は利用者の緊急時に備え、応急手当や初期対応に関して日常的に話し合いを行い、月に1度職員全体で勉強会を行っている。また急変時はデイサービスの看護職員が対応できる体制となっており、サポート体制が出来ている。
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	防火管理者が中心となり、消火・通報訓練を含む総合避難訓練（平成27年度より年2回）自然災害（竜巻・地震等）・夜間想定を定期的実施している。地域の方には、運営推進会議等を通して、区長や防犯連絡会等の協力が得られるよう協力体制を整えている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	利用者に合わせた言葉かけや援助方法で支援している。職員は利用者の言動を否定することなく受け止め、失敗があった時や排泄誘導をする際などは、周囲に配慮し分からないようにさりげない対応を取っている。記録物等の書類は、利用者や面会者の目に触れないよう取り扱いを徹底している。
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	利用者との信頼関係を築いていく中で、利用者本人が希望や思いを表せる場面を作り、職員はその希望や思いを知るように努めている。おやつや飲み物、入浴や衣服等はその都度希望を伺い、利用者によっては選択肢を提示し自己決定出来るように働きかけている。
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	利用者のペースに応じた対応を行っている。『ゆっくり寝ていたい』『お粥(パン)が食べたい』『買い物に行きたい』『外食に行きたい』等の希望を出来るだけ即応し、職員側の決まり事を優先させない支援を行っている。
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	洋服選びは利用者の好みを聞き、職員が援助しながら行っている。女性利用者は、洗面台の前で髪を梳かし、洗顔後は化粧水やクリームをつける、髪を定期的に染める等行っている。男性は、髭を剃る等を行い、身だしなみに気をつけ生活されている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々によって食事形態も違い、ミキサー食の方にも盛り付け等に留意しながら食事の準備を行っている。食後は、下膳やおぼん・テーブル拭き等を職員と一緒にしている。また、職員と一緒に買い物へ行き旬の果物などを購入する等心がけている。
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	カロリー等が詳細に計算された栄養バランスのとれた食事の提供をし、利用者各々に応じた調理方法、食事形態で提供している。水分摂取量に関しては、1日のインアウト量を考慮し、脱水等に注意している。飲み物に関しては、好んで飲んで頂けるものを提供している。
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	自己にて口腔ケアができる方には、声掛け・見守りにて対応し、援助が必要な方には利用者個々に合った用具を用いて職員が援助を行っている。うがいができない方には、状況によっては、吸引器を用いた口腔ケアを行っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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	個々の排泄パターンを把握し、各々の時間帯に応じたトイレ誘導・声掛けを行っている。尿意・便意のある方には、随時援助を行い、ない方には排泄の失敗を減らすために、声掛け対応している。日中は、なるべくトイレに座って排泄して頂く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	食事やおやつに乳製品や食物繊維を多く含んだものを取り入れ、薬品には頼らず自然排便が促せるように支援している。便秘になってしまった場合は、医師と相談し処方されている内服薬を頓用として対応している。
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をしている	利用者の希望やタイミングに合わせ援助を行っている。男性職員を苦手とする利用者もいるため、女性職員が援助する等配慮している。自己にて洗身等できるところは自分で行って頂き、出来ないところへの援助を行うことで職員間で統一支援としている。
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	個々の生活パターン等を把握し、昼夜逆転が起こらないように留意している。利用者の体調等によって、昼寝を取り入れることや日中の活動時間を多くし夜間はしっかりと良眠して頂けるように支援している。
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	職員は利用者が使用している薬の効果・作用を理解し服薬支援を行っている。処方変更になった場合は、体調変化の有無・詳細を細かく記入し、申し送り事項の徹底を図り、状態把握に努めている。
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	職員は利用者個人の生活歴を把握し、各々が役割を持って生活できるよう支援している。また、近隣のスーパーへ買い物に行ったり、散歩に出かけるなど適宜気分転換を行っている。
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に支援している	利用者の希望に応じて、買い物や外食へ出かけている。ドライブは、皆さんで出掛けて頂き、四季の移ろいを肌で感じて頂けるように支援している。ドライブ以外にも定期的に施設周辺の散歩を行い、近所の店や公園に出掛け、近隣の方々との交流も図っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価
			実施状況
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>施設内にて生活している時は、お金は所持していないが、外出するときは少額のお小遣いを持参し出掛けていただいている。買い物では買いたい物があるときは、ご自身で支払いして頂けるように見守り支援を行っている。</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をしている</p>	<p>年賀状や暑中見舞いなどを利用者を書いてもらい家族とのつながりを感じて頂けるように支援している。利用者が出したハガキに返事を下さるご家族もいる。利用者本人が家族や兄弟へ連絡を希望された場合は、事務所内の電話を使用して頂き、かけて頂いている。</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</p>	<p>リビングの障子が強い日差しを和らげている。利用者が落ち着いて生活することができるように、ソファ等自由に過ごして頂いている。廊下は広く、車イスの利用者が自由に行き来することができ、風呂、トイレ、廊下等の必要なところに手すりが設置されている。安全に配慮されている。また、夏場の暑さ対策として、ベランダ側の窓にすだれを下げ、ベランダに打水をする等行っている。</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>共有スペースのソファや各テーブル席では、利用者同士が自由に会話し、テレビを見たり、談笑したり、読書をする等をし思い思いに生活することができている。居室ドアは自由に開閉でき、一人の空間が作れるようになっている。</p>
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>入居時に居室内の家具は、自宅で使用されていた物を、寝具類は使い慣れたものを持ち込んで頂けるようにご家族様の理解・協力をお願いしている。使い慣れたものを使用することで本人が落ち着き、安心して生活することができている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>階段に続くドアや汚物室、浴室等の危険箇所には鍵をかけて対応している。その他のスペースは自由に動いて頂けるように支援している。</p>

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みられている (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