

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年6月29日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4694300072
法人名	社会福祉法人 大川福祉会
事業所名	グループホーム ぼだい樹
所在地	鹿児島県南九州市穎娃町別府2796番地1 (電話) 0993-27-4566
自己評価作成日	令和5年4月12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5年6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)】

ホールからは開聞岳や硫黄島・竹島・種子島などの島々も望め、お茶や食事をしながら景色を楽しんでいます。室内にはマッサージ機やコードレスバイク、ダイエットマシン、マイクロ電気なども配置、要望に応じて機器を提供し好評を得ています。母体がお寺で、春や秋の彼岸法要や隣接している養護老人ホームの行事にも参加、避難訓練では合同で訓練を行い協力体制もできています。中庭では地域合同でのゲートボール大会や運動会を計画するなど地域の方との交流の場として活用しています。

【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)】

- ・当事業所は系列の養護老人ホームに隣接して建てられている。養護老人ホームの利用者と誕生会や合同イベントに参加したり、避難訓練の実施など、利用者間の交流が行われるとともに職員の協力体制も築かれている。
- ・コロナ禍のため外出を自粛しているが、母体の寺院法要に参加したり法人内施設等との合同行事、月3～4回のドライブや個別支援の外出実施など、事業所内に閉じこもらない活動に積極的に取り組んでいる。
- ・施設長・管理者は法人内応援スタッフ派遣等で職員の負担軽減を図るなど、働きやすい職場環境づくりに努めている。資格取得や研修受講を支援し資質向上を図るとともに、資格に応じた手当の支給などで職員の積極的な取り組みを促している。

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	ぼだい樹独自の理念を掲げ玄関に掲示、職員会議で唱和するなど全職員へ周知している。	理念は玄関に掲示し、職員の理念の共有化を図っている。職員会議時の唱和と共に、現在は各自の目標と達成度を振り返り、理念の実践に繋げている。	
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	納涼祭や避難訓練・地域対抗ゲートボール大会などを計画、地域の方も参加いただけるよう感染対策もとり取り組んでいる。	昨年はコロナ禍のため地域との交流は見合わせており、系列のこども園の茶会及び寺の法要での交流のみを継続して取り組み、今年は納涼祭の実施も検討している。	
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。	認知症を抱えている家族の相談や、パンフレットの配布などに取り組み、相談時の受け入れ態勢も整えている。		
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	日常の活動内容や外出支援、リスクマネジメントの報告を行い、会議参加者からの意見やアドバイスを得て、他の職員へも周知している。	運営推進会議はコロナ禍のため書面2回、対面4回で開催し、事業所の報告を行い、意見交換をしている。書面開催時の委員の意見等は次回の会議時に報告し、感染対策や身体拘束等に関する意見を事業所の取り組みに活かしている。	

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
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。	運営推進会議などを通して行事や活動内容を報告し、行政担当者からも意見やアドバイスを得ている。	市の担当者とは、運営推進会議での意見交換や日頃からメールで情報交換及び報告を行い、連携を図っている。研修会受講や、市主催の認知症関連者代表者会に法人が参加するなど、市との協力関係を構築している。	
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。	身体拘束マニュアルを基に勉強会を開催、職員へ周知している。危険を伴う状況以外は身体拘束排除に向けて取り組んでいる。	指針を作成し、毎月委員会を開催している。年4～5回の研修会や不適切な言葉は管理者から注意を促すなど身体拘束に関する理解を深めている。日中は玄関の施錠はせず、利用者の見守りを十分に行なうとともに、職員の見守りと連携で利用者の行動を制限しないケアに取り組んでいる。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	高齢者虐待防止マニュアルを基に勉強会を開催し、身体的暴力や言葉の暴力についても絶対に行わないよう注意を呼び掛けている。		
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。	法人全体で年に1回、外部より講師を招き、人権擁護についての研修を行っている。		

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
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>入居の際には契約書内容を説明、また、制度改定時には文書で案内し、納得されたうえで同意を得ている。</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>面会時や介護計画の見直し時など、本人及び家族へ意見や要望を伺っている。また苦情相談窓口を4カ所設け、連絡先も重要事項へ提示している。</p>	<p>本人の要望等は日常会話の中で聞き、対応するように努めている。家族には電話や面会時に近況を報告し併せて要望等を聞いている。転倒防止の要望には、歩行等の生活リハビリやマシン・コードレスバイクの活用を取り入れて対応している。</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>毎月の職員会議に施設長にも参加いただき、職員の意見・相談・要望など伺う機会を設けている。</p>	<p>施設長・管理者は毎月の職員会議で職員の意見を聞く機会を設けており、要望を受けて備品購入や応援スタッフへの業務指導に担当者を明確にするなど、円滑な事業所運営に取り組んでいる。個別相談は施設長や管理者が受けて対応している。</p>	
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>	<p>施設長が定期的に職員との面会機会を設けたり、資格に応じた手当を給料へ反映するなど能力に応じた対策を行っている。</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
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>毎月の勉強会に介護技術研修も計画し、担当を割り振り知識の習得を図っている。外部の研修なども希望があれば参加できるよう勤務も調整している。</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>同法人施設との交流、地域で開催される研修なども参加し、情報交換を行っている。</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
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居される事前に本人との面会を行い、環境が変わる事での不安や要望などを伺い、安心して過ごせるよう介護計画へ反映している。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居される事前に家族と面会し、不安や要望などを伺い、安心して過ごせるよう介護計画へ反映している。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人・家族の要望や認知症状の状態を把握し、優先すべきサービスやケアを見極めながら介護計画を作成している。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>個人の能力に応じて食事の手伝いや洗濯物たたみ、ホールの掃除など一緒に取り組んでいる。</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
19		<p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>日用品や衣類の不足時、おやつ購入希望時など家族へ連絡し、購入をお願いしている。</p>		
20	8	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>お寺での法要や買い物・ドライブを毎月計画し、地域の方との交流の場を設けている。</p>	<p>家族・知人との玄関での面会を支援し、毎月事業所の「便り」に写真を添えて近況報告を行って、家族との関係が途切れないように努めている。寺の法要や法人内の合同イベントも継続して取り組んでいる。</p>	
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>お茶時間やレク時間に合唱やカルタ取り、風船バレーなど集団で取り組む活動を設けている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>退去されたあとも新たな生活の場での様子を電話や面会などで伺っている。</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
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。	余暇時間などを利用し、個別な要望を伺い申し送りノートへ記載、情報を共有している。会話が困難な方に対しては、職員会議でケアカンファレンスを行い介護計画へ反映している。	食後の時間などにゆっくり話を聞いて本人の意向を把握し、情報を職員間で共有している。言葉の表出が困難な場合は、家族の情報を参考にして思いを汲み取るように努めている。	
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	ご家族や親族、本人から得た既往歴や生活情報をまとめ、ケース記録に綴っている。		
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	個人の生活状況を申し送りノートやケース記録に記入し、改善点などは職員会議で検討するなど一人ひとりの状況把握に努めている。		
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	ヒヤリハット事例など職員会議で報告し、改善点などの検討を行っている。身体面・精神面の著しい低下が見られるときは介護計画の見直しを行っている。	本人・家族の思いや希望を聞き担当者会議で出された職員の意見を基に介護計画を作成している。モニタリングを3ヶ月毎に実施し、1年に1回は介護計画を見直し現状に合った計画にしており、状況変化時にも計画の見直しを行っている。	

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
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	日常の変化や気づきなど申し送りノートに記入し、全職員で共有している。行事や家族面会などもケース記録に記載している。		
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	状況変化に伴い都度サービス内容の見直しを行っている。また、機能が著しく低下したときなど身体状況に適した施設の紹介なども行っている。		
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	避難訓練やゲートボール大会などは地域の方にも参加を呼びかけ協力を得ている。※昨年・一昨年はコロナ感染予防のため自粛する。		
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・家族の行きつけや、希望するかかりつけ医を継続し、定期的に受診している。	希望するかかりつけ医の継続受診を支援しており、毎月かかりつけ医に職員が同行し結果を家族に報告している。協力医の往診を受けている利用者もある。他科受診は家族対応である。週1回の訪問看護も含め適切な医療が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>体調変化や治療中の疾患など訪問看護へ報告し、アドバイスを得ている。状況によっては主治医へ連絡するなどの連携も行っている。</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>入院の際は情報をまとめ、病院関係者へ情報を提供するなど連携を図っている。週に1回は病院へ連絡、経過を伺っている。</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>重度化指針を定め、入居時に本人及び家族へ説明し同意を得ている。グループホームでの生活が困難となった場合には、家族へ病院や特養などの選択肢を設け要望に従っている。</p>	<p>契約時に指針で重度化等の場合の対応について選択肢を含め説明し、同意を得ている。重度化等の場合にはかかりつけ医からの説明を受け、入院や特別養護老人ホーム入所等の選択肢について家族の意向を確認し、支援に取り組んでいる。看取り希望があれば状況により検討予定である。</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>緊急時対応マニュアルを独自に作成し、毎年勉強会を行い都度見直しを行っている。</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
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>年に2回以上消防団・地域住民の方と合同での防災訓練を計画している。コロナ感染状況によっては自主訓練のみ。</p>	<p>年2回の避難訓練はコロナ禍のため自主訓練を実施している。隣接の養護老人ホームと合同で昼夜想定の実施している。近隣住民には訓練の連絡をしているが、コロナ禍のため集落の放送のみで参加は見合わせている。非常用の備蓄は、3日分の水や食料を隣接養護老人ホームで確保しており、自家発電機もある。</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	○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	言葉使いや処遇・接遇の勉強会を年に1回以上は計画し、全職員へ周知している。	法人で外部講師による接遇研修を年1回実施している。誇りやプライバシーを損ねないよう、さん付けで呼びかけ、方言で話しかけたりして、個々に応じた言葉かけや対応で支援している。申し送りはホールで昼寝の時間帯に実施している。	
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	余暇時間やドライブ、散歩時など個別に対話できる時間を設け、要望などを伺っている。		
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	起床時や就寝時など本人の習慣に合わせて対応している。レク時も希望者のみ参加いただき、好きな場所で自由に過ごしていただいている。		
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	好きな服を自分で選べるよう衣類の種類ごとにタンスに仕分けしている。希望者は化粧品も洗面台へ準備している。		

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
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	入居時に嗜好を伺い、苦手な食材は別の食材で代用している。食後はお盆拭きやテーブル拭きなどもお願いしている。	副食等は隣接施設からの配食を受け、利用者も一緒に盛り付けなどを行っている。誕生日に好物を1品加えたり、隣接施設との合同誕生会や季節の行事食等で食事が楽しめるように工夫している。	
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	栄養士献立のもと栄養バランスを考慮した料理を提供している。また、嚥下機能に合わせて食事形態も調整している。食事の量や体重も記録している。		
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	毎食後うがいや歯磨きの声掛けを行い、自力困難の方は洗面台へ誘導しできない部分の介助を行っている。		
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	排泄状況を記録し、介助が必要な方は記録を基に時間でオムツ交換や誘導を行っている。	オムツ使用の利用者も含めて日中はトイレでの排泄を基本に支援している。個々の排泄パターンで把握した時間や本人の訴え等で声掛け・誘導を行っている。排泄の自立支援に取り組んでおり、入居後も布パンツ使用を維持できている利用者もいる。	

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
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	便秘の方は主治医へ相談し、便秘薬や水分強化などを行っている。訪問看護時は腹部マッサージなども行っている。		
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している	週に2～3回入浴を計画し、9時から15時までの好きな時間で入浴している。	週4回程度、午前中に入浴を実施している。週2回以上は入浴できるようにしている。毎日でも希望があれば柔軟に対応している。シャワー浴や同性介助の実施等もある。嫌がる場合も、声掛けを工夫して入浴支援をしている。	
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	余暇時間には居室やソファなど好きな場所で過ごされている。生活音が気になる方は居室の場所を調整している。		
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	職員が閲覧できるよう服薬情報を1冊にまとめている。服薬後は飲んだのを確認し記録している。		

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
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	テレビ・CD・マッサージ機・マイクロ電気・コードレスバイク・ダイエットマシーンなどを配置し、要望に応じて提供している。		
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。	天気のいい日は庭を散歩したりドライブや買い物にも出かけている。母体であるお寺で開催される法要にも参加し、地域の方との交流を図っている。	天候の良い日は敷地内の散歩をしている。月3～4回は数人でドライブに出かけ、寺の法要にも参加している。本人の希望で自宅訪問や納骨堂に出かけることもあり、医療機関受診や買い物など、感染対策を行い外出支援をしている。	
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	家族から小遣いを預かり、お菓子や日用品など希望があれば購入している。		
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	電話の希望時は家族へ同意を得たうえで電話をかけている。携帯電話を希望される方は家族了解のもと本人へ渡している。		

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
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	施設建物の経験豊富な設計業者、建設業者が設計しており、手すりも多く設置するなど快適な空間となっている。	ホールは空気清浄機やエアコンで適度な室内環境に調節している。換気も窓を開けて十分に行っている。畳のスペースには仏壇が置かれ、毎日お参りする利用者もあり、月1回は職員がお経を上げている。マッサージ機・コードレスバイクの活用やソファで休むなど、思い思いにくつろげるよう工夫している。	
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	居室やホールにソファを設け、自由に活用されている。食事の場所も相性の合う方で座席を調整している。		
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	入居の際、家族や本人と相談しながらテレビや家具の配置を行っている。自宅にある馴染の物なども持ち込み、飾られている。	居室にはベッドやタンス・エアコン・ソファ・椅子を備えている。本人が必要に応じてテレビや仏壇を持ち込んだり、遺影や家族の写真・化粧品などの身の回りの品を身近に置いて安心して過ごせるようにしている。	
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	ホールや廊下、部屋の入り口など至る所に手すりを設置し、安全に移動できるよう配慮している。		

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