

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年3月16日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670700535
法人名	有限会社 マエダ
事業所名	グループホーム ねせぶ
所在地	鹿児島県奄美市名瀬根瀬部242番地1 (電話) 0997-55-6650
自己評価作成日	令和2年2月10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://kaken-shakyo.jp/kohyo
-------------	---

【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	令和2年3月10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)】

グループホームねせぶは根瀬部集落にある。根瀬部集落は奄美市と大和村の境界に位置し、自然に囲まれ、海岸まですぐ近くである。集落は畑や小川があり、近くの家から機織りの音が聞こえる長閑な集落である。車の交通量も少ないので、入居者も安心して散歩や散策が楽しめる。グループホームねせぶは、そうした集落の方々が行う集落行事や地域活動に積極的に参加しながら地域との交流を大切にしている。また、近くの小学校・保育所とも連絡を取り合い、お遊戯会への参加やグループホームへの訪問なども行っている。こうした地域との連携が災害時に入居者の安全確保に繋がると考え、特に力を入れている。

【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)】

- ・毎朝事業所の理念を唱和し、一日の目標をたて本人ができる事を探し楽しく過ごせるように支援に活かしている。
- ・小学校や地域からの認知症サポーター養成講座の講師依頼を受けたり、地域の方の健康相談にのる等、地域との交流を日常的に行っている。
- ・運営推進会議で、台風や大雨時などに事業所近くの川の氾濫の不安を行政に相談し河川工事の計画ができた。日常的に筋力低下防止の体操を取り入れて、サービス向上に活かしている。
- ・毎月職員会議やケア会議で職員からの要望やアイデアを活かし、食器洗浄機やケアに必要なスライニングボードの購入やセンサーの設置等で、転倒防止や見守り時間ができる等、職員の意見を反映している。
- ・事業所の協力医との連携で緊急時の対応や重度化や終末期のケアの取り組みが十分にできている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		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	昔から奄美は結いの心を大切にし、生活してきた。開設当初から地域との繋がりを事業所の理念としている。	毎朝事業所の理念を唱和し、本人ができる事を探し、楽しく過ごせるように理念を共有し実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	地域行事には出来る限り参加し、入居者が地域と繋がりがながら暮らせるよう配慮している。	敬老会や納涼祭・豊年相撲など、地域行事に参加している。学生の職場体験などを受入れ学生との交流もできている。地域の方が健康相談や差し入れを届ける等、日常的に交流を行っている。	
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。	機会がある時に、会合や小学校で、認知症の理解や支援の話をしてもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		次のステップに向けて期待したい内容
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>2ヶ月に1回行われる運営推進会議には、家族の方や地域の方が出席している。そこで出た意見は職員会議やケア会議で報告し、日々のケアに活かせるよう努めている。</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月毎に行っている。台風や大雨時の事業所近くの川の氾濫を行政に要望し河川工事の計画ができた事や筋力アップ訓練体操を取り入れて、サービス向上に活かしている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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。</p>	<p>市町村担当者とは、必要時に、電話やメールで連絡を取り合っている。</p>	<p>行政主催の研修会に参加している。困難事例など相談し必要時は電話やメールで相談している。地域包括支援センターから事業所へ訪問があり、相談している。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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。</p>	<p>施設内での勉強会で、身体拘束をしないケアを学び、日々のケアに繋げるよう取り組んでいる。</p>	<p>身体拘束に関する勉強会を定期的に実施している。事例を挙げて言葉遣いや専用の飲み薬・センサーの取り付け等、転倒防止の為の必要性を職員会議で検討し身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠は夜間のみ行っている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		次のステップに向けて期待したい内容
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	施設内での勉強会で、虐待防止を学び、日々の虐待防止に繋げるよう取り組んでいる。		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	勉強会等で権利擁護に関する理解を深め、入居者が必要な時は関係機関と連携し、対応している。		
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>	利用開始・終了に際しては、ご利用者・家族と十分話し合い、不安や心配がないように努めている		
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>	苦情・相談責任者を決め、ご利用者・ご家族の意見や要望に対応している。また、集落区長に第三者委員になってもらい、施設職員以外にも苦情・意見が表せるよう配慮している。	利用者とは直接意見や要望を聞き、家族からも来訪時や電話で意見を聞いている。筋力アップ訓練体操の要望があり継続で行っており、運営にも反映できている。意見箱を設置している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		次のステップに向けて期待したい内容
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>定期的に職員会議を行い、その中で管理者は、職員からの運営に関する意見・提案をきく機会を設けている。</p>	<p>毎月職員会議とケア会議を開催している。利用者との時間を作るために食器洗浄機の購入やケアの負担軽減のためスライニングボードやシートを購入し、センサーなどの設置で、転倒防止になる等、職員の意見を反映している。</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>職員の能力や実績に応じて、やりがいのある役割、給与水準になるよう配慮している。</p>		
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>施設内での勉強会や、医療・福祉の関係機関が主催する研修に参加する機会を設け、働きながらスキルアップに繋がるよう配慮している。</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>大島地区グループホーム連絡協議会が主催する勉強会や研修会へ参加する機会を設け、他の施設の職員間で情報交換できるよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		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>入居前、家族と面談し情報収集に努めている。また、入居後も関係者から必要な情報を収集するようにしている。</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>相談を受ける段階で細かな点に配慮し、家族からの困り事や不安を安心して話せるよう努めている。</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>状況把握を見極める為に関係機関と連携しご利用者のその時に合った支援に努めている。</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>ご利用者を人生の大先輩として尊重しながら色々な事を教わり日々関係を築いている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		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	ご家族の負担を配慮しながら協力できる部分はお願ひし、共にご利用者を支えていけるように努めている。		
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	ご利用者の希望がある時は、ご家族の協力を得ながら希望に沿う様配慮している。	家族の協力を得て自宅訪問や美容室・墓参りなどに行っている。親戚の面会などもある。遠方にいる家族に電話で話す機会を作っている。馴染みの関係が途切れない支援を行っている。	
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	気の合うご利用者同士が対話しやすいように席替えを行ったり皆で出来るレクレーション等でお互いの事を知るきっかけを作り孤立しないよう支援している。		
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	サービス利用終了後も必要に応じて連絡をとり、その後の生活が安心して出来るよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		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。	ご利用者お一人お一人の話を傾聴し、思いを引き出している。困難な場合は、ご家族を含めてその思いを更に掘りさげ検討している。	会話を通して表情から思いを把握している。言葉が出るような声掛けをすることで思いが把握できる事がある。情報は記録し職員で共有している。把握が困難な場合は家族に相談し本人の思いに添うように支援している。	
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	ご家族・関係者からの情報収集に努め、その情報を日々のケアに繋げるよう心がけている。		
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	日々の暮らしの中で出来る事探しを行い、心身状態の観察等から全体的な現状把握に努めている。		
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	ご利用者・ご家族等の意見、入居前のプランも参考にしながら介護計画をたて、定期的にケア会議を行い、ご利用者に合わせた介護計画の作成に努めている。	本人や家族から要望などを聞き主治医の意見書も参考にチームで介護計画書を作成している。ケア会議で毎月のモニタリングも行い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		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	ケアサービス記録等を利用し、日々の様子を観察し、情報を共有しながらケアに活かしている。		
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・状態に応じてご家族・関係機関と協議しながら対応している。		
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	地域・行政・関係機関と協力し、必要に応じて連絡が取れるように連携している。		
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支援している	入居後もそれまでのかかりつけ医への受診を基本としている。また、本人・家族が希望すれば、訪問診療が出来るよう支援している。	入居前からの主治医での対応を支援している。基本的に家族が受診の支援を行うようにしているが行けない時は事業所で受診支援をしている。事業所の協力医に訪問診療を行い適切な医療が受けれるよう支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		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>看護師と情報交換し、ご利用者の状況把握に努め、必要時は、主治医に連絡し、すぐ医療が受けられるように努めている。</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>入院時のご利用者の混乱・ダメージが最小限になるよう病院と情報交換を行っている。</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>入居時に重度化に関わる指針を説明し、終末期のあり方について家族と話し合い、必要時は医療機関と連携をとり方針を共有している。</p>	<p>入居時に重度化や終末期の説明を行っている。食事が摂れなくなった段階で家族と主治医で話し合い、医療機関と連携を図り、家族の協力で看取りケアに取り組むこともある。</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>応急処置マニュアルを作成し、いつでも応急処置が出来るように対応している。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		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>災害時、地域の消防団の協力が得られよう体制を整えている。</p>	<p>年1回は消防署の指導を受け夜間想定で火災避難訓練を行っている。自主訓練を年1回地震津波避難訓練を実施している。地域の消防団と協力体制ができている。備蓄の飲料水・缶詰・インスタントラーメン・乾パン等があり、毛布・オムツなども準備している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者お一人お一人を尊重し、誇りを損ねない対応、わかりやすい言葉かけを心がけている。記録については契約時の個人情報の規約に基づき保護に努めている。	プライバシー確保のマニュアルを基に研修会を3ヶ月毎に事例検討を行い振り返りをしている。入浴時の介助、ホール内での声掛け、オムツ交換時の声掛け等、プライバシーを損ねないような対応をしている。	
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	ご利用者が自分の気持ちを話せるような雰囲気づくり・介護者が先回りして答えを出さない等を心がけ、ご利用者が自己決定出来るような場面を作るよう努めている。		
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	お一人お一人の状態や体調に合わせて、ご利用者の希望に沿った支援が出来るように努めている。		
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	美容師の方が来訪された時にカットしたり、朝の洗顔時に鏡を見てもらい身だしなみを整え、一日気持ちよく過ごし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		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	野菜を切ったり、むいたり等の食事の準備を手伝ってもらい、食事を楽しく頂けるよう支援している。	食べたい献立を利用者に聞く事がある。ラーメンの希望で献立を変更する事もある。お盆拭き・台拭き・食材の下拵え・皮むき等、個々の力量で職員と一緒にに行っている。誕生日にケーキを食べたり、お茶を楽しむ事、ベランダや庭でお茶を飲む等、食事を楽しむ支援を行っている。	
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	チェック表を作成し、食事量・水分量の把握に努めている。また、定期受診で食べ物の制限等の指示があった場合には、ご利用者の負担にならないよう配慮しながら調理している。		
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	口腔ケアを行い、口の中の清潔保持に努めている。また必要な場合には治療を受けられる体制を整えている。		
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	ご利用者のペースに合わせながら、定期的に誘導したり、トイレに行きたい合図を見逃さず、本人の意思も尊重しながら自立に努めている。	排泄チェック表でトイレ誘導を行っている。退院時はオムツ使用の利用者も立ち上がりの訓練を行ってトイレでの排泄ができる等、排泄の自立に向けた支援を行っている。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況		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	毎日、十分な水分補給と体操等の運動を心がけている。またチェック表を活用し排便の状態を把握している。便秘気味のご利用者には牛乳や下剤等で調整している。		
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している	入浴を定期的に行い、清潔に努めている。また、順番や入るタイミング等配慮し、気分良く入浴出来るよう心がけている。	週2回入浴支援を行っている。拒否する利用者には声掛けやタイミングを見ながら工夫し入浴ができるように、個々に応じた支援を行っている。	
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	ご利用者の好きな場所で休息してもらったり、昼夜逆転にならないように配慮しながら支援している。		
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	ご利用者の薬に関しては、職員二人で確認し、服薬して頂いている。また、薬の変更がある場合には、必ず確認し、薬剤情報がいつでも確認が出来るようにしている。		
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	レクリエーション前後の挨拶・食事の準備・洗濯物たたみ等、出来る事を通じてご利用者がホームでの役割・生活の楽しみ等が持てるよう配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		次のステップに向けて期待したい内容
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>その日の天候に合わせて、散歩や夕涼み等外出する機会を作り、施設内だけで過ごさないよう配慮している。またご家族に協力を得ながら遠出する機会を作り、支援をしている。</p>	<p>散歩や花の水やり・夕涼み等行っている。天気の良い日はテラスに出て外気浴をしている。家族の協力でドライブや花見等、日常的に外出できるような支援を行っている。</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>ご家族の了承の下、ある程度の金銭を希望される方には所持して頂き、買物・支払いが出来るように努めている。</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している</p>	<p>ご家族に電話や手紙等のやり取りの了承を得てご利用者が希望される時は、その都度要望に沿えるよう支援している。</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</p>	<p>天窓・居室窓からの光が強くあたらないように、よしずや遮光幕を利用して、調整し、花（季節）を飾ったりしながら心地良く過ごしてもらえよう心がけている。</p>	<p>広々と明るく温度・湿度を調整し、太鼓やハーモニカに合わせて歌ったり、童謡や島唄を楽しんでいる。壁には行事の餅つき会や誕生会にケーキや花束を貰っている写真等を飾り、居心地よく過ごせる工夫がされている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況		次のステップに向けて期待したい内容
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>	ベランダ・玄関先の椅子等でご利用者が自由にくつろぎ、思い思いに過ごしてもらえるように工夫している。		
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>	ご家族と相談し、馴染みの物や小写真等を居室に置いたり、飾ったりして、ご利用者が心地良く過ごしてもらえるように配慮している。	自宅から持ち込んだクッションやアルバム・テレビ・ラジオ等で、自室で楽しむ時間もある。壁には自作のぬり絵カレンダーや家族の写真が飾られ本人が居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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>	ご利用者の見やすい位置にお部屋の表札を設置したり、トイレの表示を大きくしてわかりやすいよう配慮している。		

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