

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月10日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691200200
法人名	社会福祉法人 たちばな会
事業所名	グループホーム 福山の里
所在地	鹿児島県霧島市福山町福山775番の2 (電話) 0995-54-7070
自己評価作成日	平成23年3月5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	平成23年3月30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)】

前方には錦江湾と桜島、後方には山々、周りにはミカン畑などがあり、自然豊かな環境である。

また、隣には病院があり、緊急時の対応が可能であることの他に、2階3階は知的障害者ケアホーム、近隣にデイサービス、居宅介護支援事業所、美術館、障害者施設があり災害時や緊急時の連携が可能である。隣にある託児所とは年に数回の交流会を行っている。

施設内は畳や絨毯を敷き、転倒時の事故防止につなげている。

近隣の方々が入居されているため、入居者や家族、職員は顔馴染みが多く、地元中学校の卒業式参列や各地区や幼稚園小中学校合同の運動会に参加したり、墓参りに行ったりしている。また、法人内のデイサービスを以前利用していた方々を中心に希望者は週に数回同デイサービスをそのまま継続して利用してもらったりなどして、入居前の生活リズムを少しでも崩さないようにしている。

【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)】

福祉・介護経験豊富な管理者と心やさしいスタッフに見守られながら、入居者はそれぞれが自由に自分のペースで生活をしている。

朝食は午前7時から9時ごろまでの好きな時間に食べている。また入浴も自由な時間に入浴ができ、穏やかな日々を送っている。

寝るところを毎日変えたい利用者には、その希望を聞き、意向に沿った支援がなされている。

職員は、「無理強いをしない」との方針を、実践している。

施設内は畳や絨毯が敷かれ、転倒時のけが防止に配慮するとともに、平均年齢87歳の入居者たちが、かつて育った環境のようにスリッパや上履きのない生活を提供している。

テーブルの脚は丸くなっており、丸みを帯びた壁の角とともに、けが防止に細心の配慮がされている。

できるだけ車椅子を使用せず、つたい歩き等で移動する自立支援に取り組み、そのための設備等の改善をしている。

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	入職時に理念を理解してもらうための説明を行っている。玄関に理念を掲げその思いを共有できるように心がけている。	理念は具体的の方針と目標に展開されており、玄関に理念を掲示し共有して実践している。	
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人として日常的に交流している	地元の幼稚園小中学校合同運動会や中学校の卒業式に参列したり、出身地区毎の運動会に入居者は参加している。中学校の職場体験学習の受入れや託児所の子供たちとの交流もある。	入居者は地域の幼稚園・小・中学校合同運動会に参加したり、中学生や専門学校生の職場体験学習を受け入れたり、認知症サポーター・ケアパス講座を開催し地域住民と勉強会を行ったりして交流を深めている。	
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。	認知症サポーター養成講座の講師や認知症の介護劇を行ったりし、啓蒙に努めている。		
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	会議で出た意見や要望についてはサービス向上に繋がるようにグループホームの職員会議で検討したり、または法人全体会議へ報告したりしている。	運営推進会議は定期的に年6回行っている。推進会議で出た運動会参加について職員会議で検討し弁当持参で参加したり、災害時の避難所の選定等、運営推進会議を活かし、サービスの向上に努めている。	

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
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。	霧島市主催の健康福祉祭りにスタッフとして参加したり、市主催の研修会や認知症ケアパス作成委員会に委員として参加し、協力関係を築くようにしている。	運営推進会議に市から2名の出席があり、また市主催の健康福祉祭りにスタッフとして参加したり、市主催の研修会や認知症ケアパス作成委員会に委員として参加し、共にサービスの質向上に取り組んでいる。	
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。	身体拘束は行っていない。ホーム内に委員会を設けており、勉強会を行い、ケアの向上に努めている。	「身体拘束に関する手引き」を作成し、ホーム内に委員会を設けて、勉強会を行い、事例検討や振り返りをして身体拘束をしないケアの実践に努めている。玄関は施錠のない暮らしをしている。	
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	虐待について勉強会を行って認識を高めるようにしている。		
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。	権利擁護について勉強会を行っている。必要があれば家族にも説明している。		

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
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>入居の相談時や入居前に重要事項説明書や契約書を渡し、入居日までに説明している。後日、疑問点が出てきた場合でも対応する事を伝えている。</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>家族からは来訪時や利用料支払いの際などに意見要望を聞くようにしている。職員が直接要望などを聞いたり介護相談員をかいて入居者自身の要望を聞いたりもしている。</p>	<p>家族からは来訪時等に、利用者からは職員が直接要望などを聞いたり介護相談員を介して要望を聞いたりしている。「廊下の一部が暗い」との意見に応じて写真を張ったついたてを置くなど、運営に反映している。</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>随時意見交換や提案をしている。また月に1回の職員会議でお互い話し合ったりし、必要があれば管理者が法人に提案している。</p>	<p>管理者は、毎月の職員会議や日常的に意見や提案を受けるようにしている。食事メニューや調理担当についての要望は話し合いを行い改善され、意見は反映されている。</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>希望する休日は勤務表に反映している。就業日に子供が休日の場合、必要に応じてホーム内で過ごしても構わないという事になっている。</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>研修の年間計画を立て、ほぼ全員研修に参加できるようにしている。介護福祉士の受験を勧めており、その実技講習は優先して勤務表に反映している。</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>始良伊佐地区グループホーム協議会における青年部活動の参加や、霧島ブロックのファミレス会議において他事業所職員との交流を行っている。</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		○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	入居前に、ご家族やなるべく本人にも見学してもらうようにしている。自宅や病院に訪問し、顔をなるべく覚えてもらったり、話を聞いたりして本人の希望を聞き出すようにしている。		
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	可能な限り入居前に自宅に訪問したりして、家族より現状を聞きながら様々な質問や不安事項、要望などについて納得されるまで話ししている。		
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	入居前に本人や家族から聞き出した事や直接見た事、また担当ケアマネージャーから聞いたことを参考し、その際必要があればサービス別の事業所資料を元に説明を行っている。		
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	入居者と共に地域行事に参加したり、洗濯物たたみや季節食を一緒に作ったりしている。その際は入居者の指示を仰ぎながら行っている。		

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
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	入居前にホーム職員と家族が一緒になって介護していくことをお願いしている。一緒に遠足に行ったりもしている。		
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	家族になるべく面会に来て頂くようお願いしたり、同法人の通所介護を利用していただいていた人は継続して利用してもらったり、自宅の近所を訪問したり、墓参りに行くようにしている。	友人や知人・身内の来訪を促している。自宅付近をドライブしたり、友人宅を訪問したり墓参りなどを行っている。またデイサービス利用者との交流等で関係継続の支援を行っている。	
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	遠足やレクリエーションを行う事で、日々の生活の中でお互いのコミュニケーションがとれるようにしている。		
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	退居されても入院先を訪問したりしている。また退居した後も遊びに来てもらっている家族もいる。		

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
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。	家族からの話や本人の日頃の言動を元に検討している。また職員会議で検討する事もある。	理念「・・・自分らしく穏やかに暮らし・・・」の実践として家族からの話や本人の日頃の言動から思いや意向を検討している。また職員会議で本人の思いを話し合い意向の把握に努めている。	
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	入居前になるべく自宅に伺い、本人や家族、担当ケアマネジャーよりこれまでの暮らしのことを聞きだしている。また入居後も会話や日々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	入居前に情報収集した事を元に、日々の暮らしの中で把握するようにしている。		
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	定期的にサービス担当者会議を行い、家族や職員も加わり検討している。	3ヶ月に1回のモニタリング、定期的なサービス担当者会議を行い、家族や職員も加わり検討している。アセスメントやモニタリングと連動し、本人の希望を反映した介護計画を作成している。介護計画の変更は職員全員に周知している。	

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	特にエピソードは交わした言葉をそのまま記録している。朝の申し送りや日中に職員同士の情報の共有を行っている。		
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	同法人の通所介護へ希望があれば利用してもらったり、希望される病院への送迎、付き添い、外出や外泊支援、入院時に家族に代わって洗濯や食事介助などを行っている。		
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	民生委員や派出所警官に運営推進会議委員になってもらっている事もあり、入居の状況や状態を把握してもらっている。		
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	希望される医療機関に受診できるようにしている。その際の送迎、付き添いを行っている。家族には職員より報告を行っている。	希望のかかりつけ医で受診できるように支援している。また法人の医療機関の主治医となっている利用者も多く、連携がとれて適切な医療支援が行われている。家族には職員より受診結果の報告をしている。職員全員にも周知している。	

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>看護職員は勤務していない。各かかりつけ医療機関と必要があれば随時連絡を取り合って適切な受診が行えるようにしている。</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>入院する際には医療機関に情報提供をおこなっている。入院中は定期的に様子を見に行き、病院や家族との情報の共有に努めている。</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>入居前に看とりに関する説明を行っているが、現在のホームの力量や体制により、現職員が行える限界についても説明をしている。</p>	<p>重要事項説明書の添付文書に看取りをするとの記述があるが、但し書きに「力量・体制によってはしない」との記述もあり、解りづらい面もある。</p>	<p>看取り方針を明確にして、解りやすく説明することが望まれる。</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>急変や事故発生時の対応を随時口頭での説明したり、実技として行っている。</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>避難訓練を年2回行っている。同法人などとの連携はとるが、地域との協力体制は敷かれていない。今後の課題である。</p>	<p>消防署の指導で避難訓練を年2回昼夜間想定で行っている。関連法人の職員で自主訓練を実施している。スプリンクラー設置や通報装置・連絡網体制・消火器等完備している。災害用の備蓄は隣接の法人施設にある。地域との協力体制は会議等で依頼している。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	ホーム内外の写真掲載については本人家族の同意をもらっている。プライバシー保護については職員同士が注意し合い配慮するように心がけている。	利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、日々のケアの中でそのつど確認し合っている。職員間の意識向上に努めており、個人情報や人格の尊重は確保されている。	
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	例えば、醤油やソースなど調味料を選択してもらうよう提示したり、外出先は本人達の希望を聞いている。		
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	利用者の希望や状態に合わせて各自のペースで起床就寝、食事ができるようにしている。また希望があれば散歩やドライブにはなるべく対応している。		
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	家族が持ってきている服を本人に確認して着てもらっている。希望者は美容室や床屋に行っている。		
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	弁当持参で公園に行ったり、希望により寿司屋やそば屋などに行ったりしている。食器の片付けを行ってくれる方もいる。	嗜好調査をして、好みのメニュー作りや食事形態を変えたりしている。弁当持参で公園に行ったり、希望により寿司屋やそば屋など外食に行ったりして食事を楽しんでいる。	

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	摂取量を記録し、変化に注意している。また様々な飲み物を準備し飲みたい物を飲んでもらっている。		
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	起床時と昼食後や夕食後に口腔ケアを行うよう声かけ、支援している。		
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	入居前の排泄パターンや入居後の状態を元に支援を行っている。日中はパンツにパットのみを使用になるよう心がけている。	排泄チェック表で各人の状態を把握し、トイレ誘導を心がけている。オムツやリハビリパンツから布パンツやパット使用に移行しており、排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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	散歩をしたり、季節に応じた繊維の多い物を食べてもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	毎日入ることができるが定期的な夜間入浴は行えていない。タイミングを見て入浴を促す声かけを行っている。時には足湯に出掛けるなどしている。	利用者の希望や身体状況に合わせて、入浴支援をしている。毎日入浴できる体制であり、入浴をいやがる利用者には声かけを行っているが無理強いはしていない。足湯を利用することもある。	
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	居室やリビングの畳やソファ等好きな所で昼寝等を行ってもらっている。夜間眠れない時は飲物やお菓子などを食べてもらい、時には落ち着かれるまでリビングで過ごしてもらった事もある。		
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	記録簿に薬情報書を添付し、いつでも目に入るようにしている。内服はその方に応じた支援を行い服用できたかの確認を行っている。		
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	洗濯物たたみやカーテンの開け閉め、カレンダーめくりなどその方の力量に合わせたことをお願いしている。晩酌をしたり、季節食を作る時には手伝ってもらったり味付けを見てもらったりしている。		
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。	散歩やドライブはその方の希望に沿うようにしている。天候の良い時期には月に1回遠足を行っている（ばら園、道の駅、ソーメン流しなど）。	日常的には近隣の散歩を行っている。また毎月、行事計画の中で本人の希望を聞き、ドライブ・釣り・遠足・ソーメン流しなどの外出支援をして、閉じこもらない支援に努めている。	

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
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>家族が了解された方は少額であるが金銭を所持している。買い物に行く際にはその方の状態に合わせて財布を所持してもらっている。</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している</p>	<p>手紙は殆どの方が希望も無く無理に勧めてもない。電話は希望があれば制限せずにかかけられ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>家族の意見を取り入れたり、持って来られた花を飾ったりし季節感を出すようにしている。静かな音楽を流したりして落ち着いた雰囲気を出すようにしている。</p>	<p>明るく広い共用空間は畳敷きになっており、廊下には絨毯が敷かれ、そのまま段差なく交流室につながっている。椅子やソファなどすべて転倒予防に配慮が行き届いている。季節行事の写真や工作・花が飾られ安全で落ち着きのある家庭的な共用空間である。</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>リビングや廊下に椅子を置きその時々好きな場所でくつろげる様にしている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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>持ち込まれる物には特に制限せず、写真や小物等見慣れた物や茶碗や箸等使い慣れた物を数多く持ってきてもらうようにしてお願いしている。</p>	<p>テレビやタンス・時計・家具・写真・化粧台・茶碗・箸等、好みの物が持ち込まれている。それぞれの居室に利用者の自由と個性があり、居心地よく過ごしている。</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>椅子をなるべく多く設置し手摺代わりにしてもらったり、リビングは畳を敷き、他は絨毯を敷く事で転倒による怪我のリスクを少しでも無くし、這って移動しても違和感が無いようにしている。</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