

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年11月27日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670103482
法人名	医療法人 友志会
事業所名	グループホーム 玉里
所在地	鹿児島県鹿児島市玉里団地二丁目5番1号 (電話) 099-220-3115
自己評価作成日	平成22年10月27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URI	<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22年11月11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)】

- ・同一敷地内に母体病院があり、常時2人の医師がいるため、緊急時の対応が速やかにでき、入居者の方たちは安心して過ごせる状況である。また御家族の不安な看取りの介護の支援体制も整っている。
- ・35年間、地域の医療に携わり、近隣の方たちの協力も得られている。

## 【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)】

- ・ホームは玉里団地の中心に立地し、スーパー、コンビニ、銀行、公園、バス停も近くにあり利便性の良い環境にある。
- ・同じ敷地内の母体医療機関は、30余年間地域の医療に携わり地域の信頼も厚い。緊急時の対応や看取り介護の支援体制も確立されており、医療面のフォローも充実しているため、利用者や家族の安心感を得ている。
- ・運営者は「食は生命の源」という食に対する思いが強く、1日30品目の食材を目指し、栄養バランスや盛り付けの工夫などを行い、食事を楽しみながら健康に留意している。
- ・職員は「目配り、気配り、心配り」をモットーに、本人のできる事を尊重したケアを目指している。
- ・オムツに頼らない排泄の自立の支援に力を入れている。

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
<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	一人ひとりの安らぎのある環境作りと住み慣れた地域での生活を支援するための理念と、更に目配り、気配り、心配りをモットーとして日々努力している。	利用者との心のつながりや家族との絆を大切にしながら、地域の中で支えていくための理念をつくり、モットー「目配り、気配り、心配り」で取り組んでいる。	
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	毎年、町内会の夏祭りに参加していたが、今年は降灰があり予定していた夏祭りは中止となった。朝夕の挨拶や施設周辺の掃除、食材は地域の商店やスーパーで購入し交流を図っている。	中学生の職場体験学習の受け入れや老人クラブから囲碁の訪問や、地域住民から認知症や介護方法の相談を受けたり、花や野菜の届け物や友人の面会もあり、交流が図られている。	
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。	35年間の内科診療所の実績もあり、地域の方から認知症や介護方法・申請の仕方等いろいろな相談を受けるので施設長が相談にのっている。		
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	筋近くに住まれる町内会長や民生委員の方が大変協力的であり意見を下さるのでサービス向上に役立っている。	会議は定期的に行っている。事業所の方向性や地域の高齢者問題など参加者の意見を聞きながら、サービス向上に役立っている。	

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
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。	介護相談員の受け入れをし、問題点など話あっている。	市の担当者と入居者の状況について情報交換や相談を行いながら連携を図っている。介護相談員を受け入れアドバイスを受けている。市担当者の企画する地域ケア会議にも参加予定である。	
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。	身体拘束は行わないと言う事を、全職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。	身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束は行っていない。危険が予測される場合は、万全の態勢で事故防止に努めている。日中は玄関の鍵をかけずに、職員の見守りと目配り・気配りで、自由な暮らしを支援している。	
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逃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	日々のケアの中でどのような事が虐待にあたるか、話す機会をもち、防止に努めている。		
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。	成年後見制度を利用している、入居者の方が居られる。		

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>時間をとって丁寧に説明している。特に利用料金や入居によるリスク、重度化、看取りについての対応、医療体制の実状について詳しく説明している。</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>職員は努めて入居者と話す機会をつくり、不満・苦情・思いを聞くようにしている。介護相談員の方の御意見や家族での御意見も参考にしている。</p>	<p>家族の面会時や利用者と話す機会を多く持ち、意見や要望を聞くようにしている。家族会や運営推進会議・介護相談員の意見を参考にしながら、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>毎朝のミーティングは入居者の状態の報告ばかりでなく、職員の意見や提案を聴き運営に反映させている。</p>	<p>職員は運営者に何でも相談しやすい雰囲気にある。入居者のケアや業務に関する事等、職員の意見や提案を出してもらいながら、ケアの質の向上や働きやすい環境作りに活かしている。</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>正職員を多く採用し年休や賞与等がもらえるようにし、家庭との両立がしやすいよう希望する日に休めるようにする等職員が働きやすいように配慮している。</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
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>研修案内により、それぞれの段階に応じた研修を受講する機会を確保している。</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>グループホーム連絡協議会に加入し研修へ参加し交流している。</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
<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	家族からの情報や、本人の困っていること要望に耳を傾け、気持ちの表現がしにくい人には、表情や反応から意向を把握する努力をし、安心感をもってもらえるようにしている。		
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	家族や本人の希望や意向を聞き事業所としてはどのような対応ができるか話あっている。		
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	本人と御家族の希望を第一に、どのようなサービスが必要かを考えている（ディサービス・ショウトステイ・訪問介護など）		
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	本人の思いを知ること努め、洗濯たたみや食材の下準備などを一緒に行い、日々の暮らしの中で共に支えあう関係づくりに留意している。		

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
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	ご家族の訪問も多くあり、食堂で一緒にお茶を飲んだりしながら、共に入居者を支えるための知恵を出し合ってゆく関係を保つよう努めている。		
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	知人・友人・家族が気軽に訪問できるよう歓迎ムードで対応している、また本人が外出を希望される時はご家族の協力をお願いしている。	近隣の入居者が多く、老人会や地域住民の訪問が頻繁にあり、馴染みの関係は保たれている。墓参りや外出希望時には家族の協力をもらいながら、継続的な交流ができるように支援している。	
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	入居者の個性・他の入居者との相性等を見極めながら、良い関係が作られるよう必要に応じて声かけし、レクやお茶の時にスムーズに会話ができるよう努めている。		
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	ほとんどの方が看取りを希望されている為、途中でサービス利用が終了することはないが死亡退居後、御家族の相談には応じている。		

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
<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。	入居者の方一人ひとりの希望や思いを把握できない時も多くあり、その為、表情やしぐさ普段の会話から把握できるよう努めている。	日々の関わりの中で、表情やしぐさ・会話の中から一人ひとりの意向を把握している。入浴や散歩・買い物・食事など、本人の希望にそって支援している。	
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	入居者一人ひとりのサマリーや本人、御家族の話聞く事により把握し事業所としてどのように対応し以前の暮らしに近づけるか検討している。		
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	施設のペースに合わせるのではなく入居のペースで過ごせるよう、一人ひとりの習慣・好み・持てる力など現状の把握に努めている。		
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	介護計画作成時は御家族・本人の希望や要望を聞き、職員の気づきや意見も取り入れ、作成している。	介護計画は、本人や家族の意向を取り入れ、個別的で現状に即した計画となっている。モニタリングは3ヶ月毎に、見直しは6ヶ月毎に行っている。受け持ち制を導入し、状態変化に応じた話し合いをもちながら随時の見直しも行っている。	



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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>日々の介護や介護計画に反映させるため、入居者一人ひとりの状況や変化を記録し介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>その時々に応じて、協力病院の24時間対応や往診、また他科受診など対応している。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>運営母体が医療機関であり、安心して暮らして居られる、また近所のスーパー等への買物や旅行など豊かな暮らしを楽しむよう支援している。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>同一敷地内にある母体医院への受診の付き添いや他科受診時の御家族の同伴・職員の付き添いなど、状況に応じ支援に努めている。</p>	<p>本人や家族の希望するかかりつけ医の支援を行っている。母体医療機関が在宅支援診療所のため、連携して適切な医療が受けられる体制が確立されている。</p>	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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あ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>管理者が看護師である為、医療と介護の両面から入居者を支える体制が整っている。</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>入居者の方が入院した際は母体病院の主治医よりの紹介状や各病院とのサマリーの交換や情報提供を行っている。</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>既に何件もの看取りの経験があり、重度化に伴う終末期については母体病院と薬剤師である施設長、看護師の管理者、職員が連携し本人や家族の意向を確認しながら支援する体制がある。</p>	<p>重度化した場合や終末期の対応については、本人や家族の意向を確認し指針に基づく説明を行い、同意書をもっている。既に数件の看取りを行っている。同敷地内の母体医療機関には医師・看護師の他、チームで看取る体制作りが確立されている。</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>事故発生時のマニュアルを参考にして話し合いや訓練をしている、応急手当等は主治医より指導を受けている。</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>火災等の災害時には近辺の住民に協力を頂けるようお願いしている、避難方法は日中・夜間に対応した方法を訓練している。</p>	<p>年2回、昼・夜間想定した避難訓練を実施している。消防点検時に通報訓練を実施している。同敷地内の事業所職員や地域の協力体制も築いている。災害時の備蓄もある。</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
<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	施設長や管理者は利用者が職場や家庭でどのような立場であったかを把握し、本人のプライバシーを損なう声かけや対応をしないよう徹底している。	運営者や管理者は職員に、入職時や日々のケアの中で、心のつながりを大切にして、尊敬の念を持って接するように、声かけや対応の仕方の周知徹底を図っている。	
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	日々の暮らしの中で、ケアを無理せず、本人に何をしたいか声かけ確認し、また表情やしぐさで思いを受けとめられるよう努めている。」		
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	起床・就寝時間、入浴、散歩など本人のペースを大切にしている。その人らしさを発揮してもらえようミシンが上手な人には布を提供したりその人らしく生活できるように支援している。		
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	髪のカットなど職員が、御家族の許可を得て個性を大事にしたカットを心がけている。		
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	食事は食べ易く切ったり軟らかく炊いたり、目で楽しめるように彩りや盛り付けを大事にしている利用者の希望を聞き献立を作る事もある。一緒に食事の下準備や下膳など力量を活かしながら楽しめるよう支援している	食事は健康の源との思いで、1日30品目の食品を取り入れた献立である。食事の下準備や下膳、梅干し漬けなど個々のレベルに応じて一緒に行いながら、食事を楽しめ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
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	栄養バランスは1日30品目を確保できるよう献立を作成している、食事摂取量は記録し把握している、水分は1日の必要量を確保できるよう看護師が職員に指導している、		
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	一人ひとりに会った口腔ケアの支援を日常的にしている。(就寝時は義歯の洗浄をしている)		
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	利用者の状況に合わせて、トイレの声かけや介助をし、なるべくオムツを使わないよう支援している。	個々の排泄パターンを把握し、オムツに頼らずトイレでの排泄を目指している。入居時のオムツ使用者も声かけや誘導で、リハビリパンツや布パンツ使用に移行でき、家族に喜ばれている。	
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	戸外への散歩やレクなどの適度の運動やおやつヨーグルトなど工夫して自然排便に取り組んでいる。		

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
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	日曜日以外は毎日入浴の準備がなされている。職員はバイタルの結果を見て声かけし「今はいい」など拒否のある人は時間をあげ再度声かけし気持ちよく入浴してもらえるように支援している	毎日入浴できる体制ができている。入浴をいやがる利用者には、声かけやタイミングの工夫をしながら、気持ちよく入浴できるように支援している。	
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	利用者一人ひとり、就寝時間・昼寝のペースがあるため、見守り支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	職員は個々の薬の目的を周知しており、正しく服薬できるよう支援している。服薬のもれが無いよう充分に気をつけている。		
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	入居者一人ひとりが楽しみごとや得意な物を見い出せるよう支援している（テレビ番組・週刊誌・園芸・食器洗い・掃除・洗濯たたみ・新聞読みなど）		
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。	その日の希望に沿って、散歩や公園に行かれてり、また施設での対応（墓参りなど）が無理なものは御家族へ協力をお願いしている。	日常的に、利用者の希望に応じて、公園やホーム周辺の散歩・買い物に出かけている。また、水族館や黎明館・花見・外食等、外出の機会を多く作り支援している。	

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
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>現在、お金の自己管理をしている方は居られないが、希望があれば、職員と一緒に管理できるよう配慮していきたい。</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>電話を希望される利用者の方は電話をかけたりと対応している。</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>2階3階の間取は同じで食堂兼リビングは2面が窓になって明るく反対方向に非常ドアがあり建物内の風通しはよい、日差しはカーテンでこまめに調節している、季節によりベランダで採れた花を飾ったり、ソファで過ごしたり、テレビを見たりと家庭的な空間がつけられている。</p>	<p>玄関やリビングには季節の花や置物や絵が飾られている。リビングは、日当たりがよく、明るい環境で、人の往来が見えにぎやかである。ベランダは花や野菜を植えたり、布団や洗たく物を干したりして、居心地の良い家庭的な雰囲気の共用空間である。</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>一人ひとりのペースで居室で過ごしたり、食堂で気の合った同士で話しができるような雰囲気づくりに努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居前の使い慣れたテーブルやタンス・ミシン・神棚などを持ち込まれ、自宅と同じように居心地よく過ごして頂けるように配慮している。	居室には、タンス・椅子・ミシン・神棚などの馴染みのものが持ち込まれている。本人の希望にあわせ、ベッドとタタミ部屋があり、居心地良く過ごせるよう工夫している。	
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	利用者一人ひとりの身体機能を活かせるようトイレには手すり・洗面所などは低く設置されている、また居室が分からない方のために居室に目印をつけて分かるように工夫している。		



## 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している。 (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