

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成26年7月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4673300077号
法人名	有限会社 あおぞら
事業所名	グループホーム あおぞら
所在地	日置市日吉町日置478番地 電話 099-292-2034
自己評価作成日	平成26年7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/
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人NPOさつま
所在地	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成26年7月25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)】

地域の中で、安心して生活が送れるよう家族の方々はもちろんのこと、ご近所・友人・知人がいつでも気軽に、お越しいただける雰囲気大切に又、外出・外泊も、自由にして頂いております。

好みの食べ物、昔なつかしい馴染みのある食事が提供出来る様、努力をおしまず「おいしかった」の笑顔を大切にいたしております。

入所申し込みに来られる方々が、「ほかのグループホームも見てきました。空が出るまで待ちます」と言われ、期待と喜びの声を頂いています。これからも、利用者、ご家族ともに大切にしていきたいと思っております。

【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)】

閑静な住宅地のなかに位置した当ホームは、近隣に日置支所、小中学校、病院や農協、公民館があり利用者が地域で暮らす上で利便性に富んだ環境のなかに在る。敷地は広く季節の木樹や菜園に囲まれ利用者は地域住民や家族と花見などで楽しんでいる。

自治会に加入しており、事業所の行事や避難訓練、運営推進会議などにも地域住民の参加があり、また地域の文化祭や敬老会、小学校の運動会には招待されている。清掃活動への参加や行政と協力、連携を図っており利用者は地域の一員としての交流が行われている。

管理者、職員は理念に沿った「安心して生活を送れるよう、そっと寄りそう」の思いを大切に利用者とは日々接し、管理者は職員の資格取得にも積極的であり殆どが有資格者と経験者で構成され質の高いケアとサービスを提供している。

一人ひとりの個別支援もされ、医療連携も24時間体制で整い、家族の安心と安全が得られ、利用者がゆったりと落ち着き不安のない心で過ごしてもらうことを目指しているグループホームである。

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	朝礼時に、介護理念とスタッフの心構えを輪読している。	理念は利用者、家族、来訪者の目に留まる場所に掲示され、朝礼時に唱和している。日々のケアのなかでも「寄り添い」を意識し、月一度の会議では振り返りを行っている。職員の心得も作成され、理念の共有と実践につなげている。	
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	自治会に加入し敬老会などの行事に参加し、また近所からの差し入れなどを食材として活用させてもらっている。	小、中、高校生の体験実習をはじめ、運動会には毎年招待状が届いている。地域の敬老会への参加や花見時期は事業所の庭で交流を図り、避難訓練にも参加がある。地域の清掃活動にも積極的に参加し、利用者が地域で暮らし続けるための基盤作りをしている。	
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。	子供たちやボランティア、中学生の職場体験を受け入れ、「認知症」の理解に努めている。		

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
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回開催し、報告し意見をもらい、毎月のミーティングでスタッフ全員で話し合い、サービス向上に努めている。</p>	<p>定期的な運営推進会議は自治会長をはじめ地域の人が運営を見守ったり、協力者として助言をもらう場となっている。空き部屋の報告で入居につながった例もある。今後は家族代表の交代や更に外部の参加者を募り、そこでの意見をサービス向上に活かす取り組みを計画している。</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
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取り組んでいる。	運営推進会議に出席してもらい、情報交換をしている。	生活保護受給者も居るため市町村担当者と連絡を取り指導を仰いでいる。運営推進会議に市町村担当者も出席し事業所の実情や取り組みを知ってもらい情報の共有を図り協力関係を築いている。	
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。	身体拘束等の講習を受講し、受講できなかったスタッフの為に記録を残し、全員に意識が行き渡るようにしている。	職員は利用者の人権を守ることがケアの基本であることを認識し身体拘束の勉強会を通して意識づけをしている。玄関や非常口も施錠せず職員の見守りの体制である。やむえない場合は家族の納得のうえ、事業所の取り組みや方針を示し抑圧のない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	入浴時、更衣時等に観察をしている。		
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。	講習会に参加し、知識を高める努力をしている。		

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
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>受入れ時は、管理者、ケアマネージャーが十分な説明をしている。</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>運営推進会議に家族代表者に参加していただき、意見交換し月1回のミーティングで検討する。ホーム玄関に意見箱を設置し、家族の要望などを知る。</p>	<p>面会時や事業所のイベントで利用者や家族から意見や要望を引き出す場面を作っている。家族から得られた意見をサービスに反映させていく具体的な取り組みの話合いがなされ、今後は家族と事業所の連絡を密にする連絡ノートの設置も検討している。</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>月1回のミーティングの後、ユニットごとに別れ、話し合いを設けている。</p>	<p>全体ミーティングの後、各ユニットに分かれ職員の意見や提案を聞く機会を設け、そこで出された意見の反映と情報の共有はできている。洗濯干し場設置の要望も取り入れられ作られた。管理者は職員の資格取得にも協力的であり働く意欲の向上につなげている。</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>代表者は、職員の実績、勤務状況を把握し、給料、労働時間、やりがいなど喜んで働けるよう環境・設備に努めている。</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
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>行政などが行う研修会に参加し、レポートを提出し職員全員で研修内容が共有できるようにしている。</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>研修や、研修後の懇親会などにも参加し、情報・意見交換しサービスや質の向上に努めている。</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
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>入所時の聞き取りで得た生活歴などの情報をミーティング等で全職員で共有し、敬う気持で接し、安心して過ごせるように努めている。</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>家族からも聞き取りをし、カンファレンス等で情報を共有、困りごとや不安なことが解決できるよう、サービス提供を行う。</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>家族、他施設、病院からの情報提供してもらい、支援を見極める。</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>声掛けや、本人の希望を尊重し、信頼、安心していただけるようにし、残存機能も活かせるように努めている。</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
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	本人の状況を定期的に報告し、病院受診など身の回りのことをお願いするようにしている。なお、行事などに参加していただき、本人・家族の交流に努めている。		
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	個人的な墓参りなど可能な限り対応し、地域行事にも参加できるように努めている。	集落の知人が訪ねて来たり、自宅へのドライブ、家族と外食や墓参り、行きつけの美容室、本人がこれまで大切にしてきた生活の継続の支援である。年に一回は事業所からお年玉をもらい商店で好きな買物をするなど地域との接点を持った支援となっている。	
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	男女間のかかわりにも注意を払い、レクリエーションでは各々の個性を活かしつつ、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	サービス利用が終了しても、本人・家族の状況把握に努めている。		

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
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。	日常の会話の中から、希望や思いなどを引き出せるような信頼関係を作り、把握に努めている。	殆どの利用者が自分の思いや希望を口に出すことが可能であり、特に食事に関しては臨機応変にメニュー変更をすることもある。困難な場合は家族の情報をもとに本人本位で検討している。	
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	入所時、利用者家族の聞き取りや、前施設・病院からのサマリなどをまとめ、職員がいつでも閲覧できるよう個人台帳を作成している。		
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	バイタルチェック、表情、心身状況の把握やADL保持できるよう自立支援に努めている。		
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	問題点が出たら、ミーティングを開き、本人のニーズに合わせた介護計画書を作成している。	地域でその人らしく暮らし続けるための介護計画は本人の意向や家族の気づきで作成され、必要な支援を盛り込んでいる。本人、家族の状況が変化する場合は現状に即した介護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	日常の様子を介護日誌に記録し、特別なことは、申し送りノートに記録、必ず職員が情報を共有しケアや介護計画見直しに活かしている。また、管理者へ報告する。		
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	本人や家族の状況に応じて検討し、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	地元のスーパーや木市に買物に出かけたり、近くの農家から新鮮な野菜を定期的に分けてもらい、地元産の食材を活用している。		
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、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、家族の希望する病院にし、定期受診、往診をお願いしている。緊急時に対応していたできるように、契約している。	本人、家族の希望するかかりつけ医の受診支援であるが、入所後、変更する利用者もいる。月2回は定期往診もあり、眼科など専門医は家族の協力をもらい状況に応じて職員同行もある。認知症専門医もおり緊急時対応もできている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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>	職場の看護師と情報交換し、受診や往診を受けている。		
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>	定期受診や往診時、医師と情報交換し、緊急入院などサマリを作成し情報提供している。		
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>	早い段階から、急変時の対応や終末期のあり方について本人、家族の意志の確認している。	事業所は看取りの経験もあり、入所時に事業所でできる最大限の指針を説明し看取りマニュアルを作成している。状況変化による繰り返しの話し合いを行い、管理者、職員は支援方法を共有しチームとして取り組んでいる。	
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>	消防署立会のもと救急訓練を実施し、緊急時マニュアルを作成している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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>消防署立会いのもと防火訓練を実施し、緊急時マニュアルを作成している。</p>	<p>消防署、地域住民参加のもと防災訓練は行われており、自動通報装置や緊急連絡網も作成し避難経路も確保されている。予告なしの自主訓練をしたり、職員だけの誘導の限界を具体的に確認している。非常用の食料・備品も準備されている。</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
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	入浴時、トイレ使用などプライバシーの配慮を行い、きずいた事など職員間で情報共有しそれぞれにあった声掛けで対応している。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応になっていないか、確認と改善に向けた取組みや、失禁時はそっとバスタオルを巻き、さりげない部屋への誘導に配慮している。個人情報も責任ある取扱いと管理ができています。	
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	寄り添い、傾聴を基本にしコミュニケーションを通して要望の表出が出来るように対応している。		
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	要望に添ってその都度対応し、安心して生活できるよう支援している。		
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	出来るだけ本人が、過ごしやすく喜ぶよう声掛けし支援している。		

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
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者が楽しく食事できるよう、好みを把握し提供している。また、食材の下準備や後片付けなどできる範囲でもらっている。</p>	<p>3カ月ごとに栄養士による栄養バランスのチェックと、菜園で収穫された四季の野菜を取り入れた献立、利用者の要望でメニューの変更もある。出前や外食、事業所の庭でソーメン流しや弁当を広げての花見など、食を楽しむことのできる支援となっている</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
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	食事量、水分量、排泄などのチェック表を作り健康状態の把握に努めている。		
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	毎食後口腔ケアをしていただき、必要に応じて職員が洗浄、口内チェックを行っており、週1回義歯洗浄も行っている。		
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	個々に合わせた排泄介助を行い、夏場は出来るだけ布パンツを使用できるようケアしている。	日中は排泄チェック表による誘導に頼らず自立排泄になるよう布パンツ使用であり大半はトイレでの排泄ができています。リハパンツから布パンツに変わった利用者もおり一人ひとりの習慣と力を活かした支援を行っています。	
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	出来るだけ水分摂取と運動で排泄できる様に努めている。それでも排便が無い時は下剤、座薬を使用し排便コントロールに努める。		

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	本人のペースに合わせてゆっくり入り頂いている。また、しょうぶ湯やゆず湯など季節感も感じられる様工夫もしている。	週3回の入浴であるが本人が希望すれば毎日入浴もできる。四季を感じる入浴剤の使用や、一人ひとりの希望やタイミングに合わせ、家族の安心と利用者の安全、スムーズな個別の入浴支援である。	
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	そのときの状況に合わせて午睡してもらっている。寝具の調整も行っている。		
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	薬の管理、服用は責任を持って職員が行い、処方せんなどファイルに綴じて閲覧出来る様にしている。		
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	地域の行事訪問やレクリエーション、気分転換に外で会食、毎月の誕生会など楽しみを取り入れている。		
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。	地域の敬老会や運動会に参加している。また、個人の希望を家族に伝え、墓参りに行かれたり、外出、外泊されて喜ばれている。	車椅子使用の利用者もマイクロバスを利用し、踊りやコーラス、運動会、敬老会など地域の行事に積極的に出かけている。晴天の日は近隣の散歩、園庭で外気浴を楽しみ、家族と墓参りや外食、外泊もある。本人の希望にそって戸外に出かける支援も行っている。	

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
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>家族本人よりお金はお預りし、出納帳に記録している。また必要に応じて同伴し買物していただく。</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>本人から要望があれば、家族へ電話し本人へ取次ぐようにしている。</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>温度、湿度のチェックを行い居心地のよい空間づくりを行っている。季節の花を飾っている。</p>	<p>緩やかなスロープを上がって行くとユニットごとの玄関が左右に分かれ、職員や利用者は事務室を通り、行き来できる開放的な作りである。天窓が高く、夏場は採光を調整する布を垂らし利用者の安らぎを与えている。テーブルには四季を感じる山野草が飾られ、ゆったりと寛げる居心地のよい共用空間である。</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>各個室でゆっくり過ごしたり、ソファでテレビ観賞や談話、レクリエーション等されている。</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
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>カレンダー作成し提示したり、自宅にある馴染みのものを貼ったり飾ったりしている。</p>	<p>居室は明るく持ち込まれた家具や小物が整理整頓されている。一人ひとりの思い出の写真や手作りカレンダーが貼られ、本人が落ち着いて暮らせるための工夫がみられる。</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>寄り添い、一緒に出来る事をしていただいている。</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
		○	1 ほぼ全ての利用者が

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)		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
		○	1 ほぼ全ての利用者が
62	利用者は、その時々々の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)		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
		○	1 ほぼ全ての家族と
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)		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
		○	1 ほぼ毎日のように
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)		2 数日に1回程度ある
			3 たまに
			4 ほとんどない
		○	1 大いに増えている
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)		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
		○	1 ほぼ全ての職員が
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)		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