

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和2年3月2日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670105214
法人名	社会福祉法人 鶴陽会
事業所名	グループホーム あけぼの
所在地	鹿児島県鹿児島市山田2019番地 (電話) 099-275-9330
自己評価作成日	令和2年1月28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2月19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)】

敷地内に特別養護老人ホーム、ケアハウスがあり同世代との交流の機会や乳児院の子供達とのふれあいが日常的に楽しめます。

町内会では地域の行事に参加したり、地域の方が施設に訪問したりと交流を保ち、運営推進会議にも町内会長や民生委員が委員として参加しています。避難訓練では地域の住民参加を呼び掛ける等の協力が得られています。

近年、介護度が高い入居者様が入居されており、業務面では、介護技術の強化に努めています。毎月の研修会ではテーマを決め取り組み、入居者様の意思や体調に配慮しながら、安全安心に過して頂けるように職員間の情報共有に努めています。

入居者様が重度化した場合の処遇や行事といった運営については併設の特別養護老人ホームあけぼのと取り組めるよう協力体制をとっています。

【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)】

・当事業所は同法人母体の特別養護老人ホームやヘルパーステーション、軽費老人ホーム、児童福祉施設(乳児院)などが隣接し、往き来しての交流や災害時の協力関係ができています。

・協力医療機関とは連携体制が整っており、職員看護師の健康管理との連携も図られ、緊急時の対応などに適切な医療が受けられるよう支援している。

・自治会に加入し、地域行事に積極的に参加する一方、法人の行事にも多くの地域の人々や家族の参加があり、ともどもの交流の場となっている。梅や野菜の差し入れなどもあり、地域と交流を進めている。

・管理者や職員、職員間のコミュニケーションが良く、「気づき」を大切にしている。月1回、介護会議を開催し、ケアの統一を図っている。利用者の誕生日には希望で外食を取り入れたり、笑顔で和やかに暮らせるように支援している。

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
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	朝の申し送り後、理念の唱和をすると共に職員1人1人が日々のケアに活かせるように努めている。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を玄関や事業所内に掲示している。朝の申し送り時に唱和し、意識づけしている。ユニット会議や職員会議等で確認し、理念に沿ったケアの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	職員が運動会など地域行事へ参加をしている。	自治会に加入し、回覧板で地域の情報を得、ゲートボールや校区の運動会に積極的に参加している。夏のクリーン作戦には職員が参加している。法人行事の夏祭りや敬老会には多くの地域の人々の参加がある。高校生の実習やボランティアの受け入れなども行い、家族や地域の人々から梅や野菜・肉の差し入れもあるなど、地域とは日常的に交流している。	
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。	町内会会長や地域代表委員から地域へ情報発信を協力して頂いている。		

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	○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	会議での意見を施設運営（サービス）に活かすよう努めている。	会議は定期的に行われ家族会と同じ日に実施する場合もある。事業所の状況や実施報告・ヒヤリハット・事故報告・外部評価結果報告などを行い、委員からも多くの助言や提案がある。事業所への理解を深め、情報発信の場ともなっている。裏山が土砂災害警戒区域となっており、助言を得て避難訓練対策に活かしている。	
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。	長寿あんしん相談センター職員に運営推進会議へ参加をしてもらっている。（年1回程度）	市担当者とは、電話や窓口に出向き、介護保険更新の手続きや事業所の実情・取り組みを伝え、連携を深めている。地域包括支援センターとは、運営推進会議を通して協力関係もできている。毎年介護相談員を受け入れ、市主催の研修にも積極的に参加している。	
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。	特養あけぼのと共同で適正化委員会を開催しており、その結果を職員会を通じて職員に周知を働きかけている。	3ヶ月毎に実施する法人の身体拘束廃止委員会に参加した職員が事業所での職員会議で報告している。マニュアルがあり、毎月勉強会を行い、職員の共通認識を図っている。言葉の拘束も含め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。日中の玄関の施錠はせず、職員の連携で安全な暮らしを支援している。	

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
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	特養あけぼのと共同で適正化委員会を開催しており、その結果を職員会を通じて職員に周知を働きかけている。		
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。	成年後見制度を利用する入居者様があり、積極的に話を聞き立場や考え方、業務の範囲など把握するように努めている。		
9		○契約に関する説明と納得 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。	契約時に丁寧な説明を行い理解を得るように努めている。家族からの疑問には随時答えている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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。	家族との関係を良好に努められてたが、意見を得ることが少ない。	利用者からは日々の関わりの中で意見を聞いたり表情で対応している。家族からは面会や電話・運営推進会議時に意見を出してもらう工夫をしている。行事の様子をお便りで情報提供し、コメントをもらっている。出された意見や要望等を職員で話し合い、運営に反映している。	

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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。	月1回の職員会議を行い、話し合っている。	管理者は職員会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映を図るよう心がけている。ケアに関する意見や提案が多い。職員全員で検討して反映している。相談事は個別に聞き、適切にアドバイスをしている。	
12		○就業環境の整備 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。	人事評価を作成し、有給休暇取得については、半日でも摂れるように整備している。（特養同様）		
13		○職員を育てる取り組み 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	法人内外の研修への勤務調整が難しい状態であり、研修に出席してもらう機会がとれないが、職員が自主的に参加している研修もみられた（看取りや介護事故など）		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	地域のグループホームが合同で行う勉強会の職員への案内と参加をはかったが、参加ができなかった。		

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	管理者・相談員が面接を行い本人の要望・悩みを聴く環境を作っている。		
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	話しやすい環境づくりに努め、家族の不安、悩みを吸い上げられるよう話し合っている。		
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	管理者・相談員が面接を行い家族・本人と話を行い、職員の意見を聴き検討している。		
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	生活の中で入居者と共に喜び・達成感を感じたり昔ながらの行事やお菓子作り（5月あくまき、8月だんご作りなど）を通して、関係を築いている。		

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	家族に協力が大切である事を伝え、面会時や家族会の時に意見交換を行い共に本人を支えて行く関係作りに努めている。		
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	親しい人との関係が維持出来るように電話の取り次ぎや、家族の協力を得て、墓参り・外食を行っている。回想を取り入れたレクレーションを行い個々の思いを大切にしている。	本人がこれまで大切にして来た馴染みの人や場所を把握し、親戚や友人・知人の訪問の際には、お茶を一緒に飲んだりしている。馴染みの店での買い物や墓参・理美容室への支援・電話・手紙の取次ぎなどを行って、継続的關係が途切れないよう支援している。家族の協力で外出や外食・墓参などの際に支援している。	
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	入居者が1人になりたい時は、居室にもどりゆっくりと過される。入居者様同士でも関係性を築いている。トラブルが発生し始めたら職員が関係調整に努めている。		
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	入院先からの他施設へ入所がスムーズに出来るよう情報提供を行っている。当法人内にある特養に移られた後も本人や家族と交流を継続している。		

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
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。	アセスメントを行い1人1人の趣味・役割等を通して生きがいを 持てる生活を出来るように支援 して行く。	入浴時や夜勤時など、日々の関 わりの中でコミュニケーション を図り、言葉や表情などから思 いや意向の把握に努めている。 困難な場合は、介護相談員の助 言や利用者の思いの視点に立っ て職員で話し合い、本人中心の 支援をしている。	
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	本人との会話の中から知ること が出来ると考え方や、家族の面会 時など、これまでの暮らし方等 の情報収集を行っている。		
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	老化や病気の進行、最後の迎え 方など状況の変化に即した相 談、支援を行っている。		
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	ケアプランに基づくケアを提供 しているが、気づきがあった時 は記録に残し、カンファレンス を通じてケアに活かせるように 努める。	本人・家族の意向を確認し、主 治医の意見も取り入れ、担当者 会議を行い、個々に応じた介護 計画を作成している。モニタリ ングは3ヶ月毎に実施し、必要時 に見直している。状況が変化した 時は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	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	朝・夕の申し送りで情報の共有を行い申し送りノートを活用しカンファレンスなどの話し合いと共に個々の介護計画の見直しを行っている。		
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	本人との会話の中から知ることが出来るその時々を尊重し、ご家族と共有するなど、様々な支援方法に取り組んでいる。		
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	本人のニーズにあった支援が出来る様に職員で話し合い、また家族の意向も聴き取りながら取り組んでいる。		
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	入居時からのかかりつけ医や協力医療機関との関係を維持し、症状に応じて専門病院受診時は家族希望する病院を受診している。	かかりつけ医は本人や家族の希望でほとんど協力医療機関が主治医となっている。定期的な受診等は家族の協力を得ながら職員が対応している。4週間に1回の回診もある。職員看護師の健康管理との連携も図り、緊急時の対応などに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		○看護職員との協働 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	看護師に相談しながら健康管理の支援を行っている。変化がみられたら報告し適切な指示を受け支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 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。	入院先の医師・相談員との連携を取り情報交換出来るようにしカンファレンスを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入居時に入居者様や家族等での説明を行っている。又本人様の状況変化に合わせてご家族へ説明をしている。グループホームでの処遇が難しくなった場合に備えて特養申込み等を検討する機会を持ってもらうようにしている。（評価項目25に関連）	入所時に重度化や終末期に向けた方針を説明し、同意を得ている。状況変化に伴い本人や家族の意向を随時確認しながら医師を交えて話し合っている。特別養護老人ホームの紹介も行い、家族と方向性を共有できるように取り組んでいる。可能な限りの支援に取り組んでいる。	
34		○急変や事故発生時の備え 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	応急手当・蘇生法・AEDなどの勉強会を行っている。緊急マニュアルの周知徹底を行っている。		

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
35	13	○災害対策 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	町内会会長や民生委員を通し地域の協力が得られる体制をとっている。非常時に備えて水や食料品を備蓄をしており年に1度見直しをしている。 土砂災害、台風等の避難時の避難では特養あけぼのに避難をしている。	併設している同法人の事業所と合同で、消防署立会いのもと年1回、自主で年2回、火災と地震・土砂災害など、昼夜想定による避難訓練を実施している。AEDの実施講習も定期的に行っている。スプリンクラーや緊急通報装置等を整備し、定期的に点検も実施している。避難場所は特別養護老人ホームである。緊急通報装置に自治会長の登録を要請している。水・米・缶詰・ラーメン・ゼリー・パン・味噌汁等の備蓄もある。ラジオ・懐中電灯・笛・カセットコンロも用意している。	

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
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	入居者様の尊厳を損ねる事のないように心がけている。職員同志でお互いに注意し合っている。	接遇や権利擁護等の勉強会を実施し、職員の資質向上に取り組んでいる。入室や入浴介助・トイレ誘導などでは、羞恥心に対する配慮を行い、誇りやプライバシーを損ねない対応に配慮している。	
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	入居者様の希望、関心、好みなどを良く聴き、その人の意見を尊重している。		
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	1日のスケジュールは決まっているが、入居者のペースに合わせて、入居者様がしたいことに配慮して希望に添って支援に努めている。		
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	起床時や外出時の前に整容や更衣が出来るように支援している定期的な訪問美容も来られる。		

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
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	入居者の好みを念頭にメニューが偏らないようにし、彩りを考え盛り付けしている。	旬の食材で、利用者の嗜好や食事の形態に配慮した献立である。もやしの根切りや茶碗洗い・片づけを職員と一緒にしたりもしている。誕生日の祝いや行事食・外食・弁当持参の遠足・ソーメン流し等、食事が楽しみなものになるよう工夫している。	
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	毎食食事摂取量をチェックし記録している。水分摂取が少ない入居者様はチェックをしている。又、毎月体重測定をし状況に応じ支援している。		
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	毎月歯科医より口腔ケアの助言を受け、毎食後の口腔ケアに取り組んでいる。		
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	排泄チェックを行い排泄パターンを把握し、適切なタイミングで自尊心を損なわないよう声かけを行っている。	排泄パターンを把握している。必要に応じての声かけを行い、トイレでの排泄や排泄の自立を支援している。昼間はほとんどトイレでの排泄で、リハビリパンツにパットを使用している。夜間のみポータブルトイレ使用者もいる。医療機関から退院しオムツからリハビリパンツに改善された事例がある。	

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
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	繊維質の多い食材や乳製品を使用することで予防に努めている。又、散歩や毎日の健康体操を行っている。		
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	入浴日を決めているが、入居者様の体調や気分によって日にちや時間を変更し、その都度対応している。	入浴は基本的に週3回、午前中になっているが、個々人の体調や希望にそって柔軟に対応している。入浴日以外はシャワー浴や足浴も行い清潔保持に努めている。入浴剤も使用し、入浴を楽しめ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	規則正しい生活リズムが送れるよう支援しているが、入居者様のその日の体調や気分によって、その都度対応している。		
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	病院受診等で薬の内容が変わる時などは申し送りや連絡ノートを通じて職員に周知す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	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	入居者が有する能力に応じて役割を持って1日を過ごしてもらっている。又、家族からの情報を基に支援を行っている。		
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。	入居者様の要望やご家族の要望に応じて買い物の支援を行い、外食等も行っている。運動会など地域と交流を持っている。	日常的には周辺の散歩や外気浴・個別の買い物に出かけている。計画を作成し、初詣や桜・コスモス・紫陽花の花見やソーメン流し、レストランでの食事、地域の行事等に出かけている。家族の協力で外泊や外出、外食、墓参、理美容院等に出かけている。	
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	金銭の持ち込みは断っているが、買い物等を行う際には事前に家族へ連絡をとり預かっている。		
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	電話や手紙等希望される場合には支援を行うようにしている。入居者様宛の電話がある場合は対応している。		

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	共同のリビングにも、掲示や観葉植物など居心地良く過ごせるよう工夫し、清潔感がもてるよう配慮している。	共用空間は広々として、中庭もあり開放感がある。採光や換気・温度・湿度に配慮し清潔である。行事の写真や季節を大事にした飾りつけで、花やカレンダーなどがある。談話室や面会室もある。ゆったりしたソファで居心地よく過ごしている。	
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	共有スペースでの席では、入居者様に居心地良く過ごしてもらえよう、各入居者の好みの場所や周りの関係を注意している。		
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	居室は入居者様が過ごしやすい環境を保つため、掲示物やなじみの品物を持ち込んでもらい、環境を整えている。	居室はエアコン・ベッド・クローゼット・洗面台が備え付けである。布団はリースである。毛布・テレビ・ラジオ・仏壇・位牌・テーブル・椅子・家族の写真等、使い慣れた物や家族の思いが伝わるものが持ち込まれ、安心して過ごせるよう配慮している。	
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	バリやフリーや手すりなど安全な環境を保持している。トイレなどの場所を表示したり、居室のダンス、洗面台にクッション性のカバーをしている。		

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