

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年12月11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	平成25年11月1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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	---

【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25年11月29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、奄美市と大和村の境に位置し、自然に囲まれている。周りは畑や小川があり、近くの家から機織りの音が聞こえる閑静な地域である。車の交通量も少なく、入居者も安心して散歩や散策が楽しむ事が出来る。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、近くの小学校と連絡を取り合い、福祉体験学習等の学校行事も参加している。こうした地域活動を通じて地域との連携を図り、災害時に地域の協力が得られる体制を整えている。

【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)】

- ・地域の小学校や老人会から依頼され、認知症サポーター養成の受け入れや認知症に対する理解や接し方、利用者の暮らしぶりなどの講和を行っている。
- ・2ヵ月毎の運営推進会議に家族の参加を交替で出席してもらい、利用者との触れ合いも兼ね、事業所の状況や運営がそれぞれ把握できるよう工夫している。
- ・転倒リスクの高い浴室や洗面所には、手すりを取り付けてあり、利用者が安心して入浴や洗面ができるように気配りしている。
- ・利用者の居室や共用のホール・浴室・トイレは天井に換気扇が設置されて臭いを感じさせない様に配慮している。
- ・管理者は、職員の資格取得に対して積極的にアドバイスを行っており、資格取得する事で処遇面も考慮している。
- ・心身の現状維持を目標に、リズム体操を行ったり、一緒に歌を唄う事で食欲が増し、気分のリフレッシュにもなっている。

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
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	地域の行事には、積極的に参加し、家庭と地域の絆を大切にしよう心掛けている。	事業所独自の理念を毎朝唱和し共有している。“出来る事探し”と“自力で食事摂取が出来る”を全員で意識し実践に活かしている。	
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	入居者の中に集落の方が3人おり、挨拶や声掛けなど、日々地域の方と交流している。	豊年祭や敬老会などの参加や、学生との交流など行っている。事業所からも老人クラブや小学校などへ出向き、認知症について理解してもらうなどの、認知症サポート養成など行っている。	
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。	機会がある時に集落老人会の会合や小学校で、認知症の理解や支援について話をさせてもらっている。		
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	2ヶ月に1回行われる運営推進会議には、家族・地域の方が出席している。会議で出た意見は、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。	会議は定期的に行われ、事業所の状況や外部評価結果を報告している。会議メンバーからインフルエンザや災害時の避難方法、認知症サポーター養成などの意見がありサービス向上に活かしている。	

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
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>市役所担当者とは、必要時に電話やメールで連絡を取り合っている。</p>	<p>市担当者には困難事例の相談や事業所の取り組み、現状報告等を行っている。ホーム便りも届けている。市担当者は運営推進会議に参加して、県主催の研修会の情報提供や問題解決に向けて事業所と一緒に取り組む等、協力関係を築いている。</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>職員間の勉強会で、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>2ヶ月に1回の勉強会の中で両棟で課題を交互に出し合い、睡眠時のベットからの転倒予防の為、掛け布団に鈴を付けたり、ベットの向きを変えたりする等の工夫を行い、職員全員で身体拘束の事を考え対処している。日中の玄関の施錠は行わず自由な暮らしを支援し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。</p>	
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>	<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。</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
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。	職員間の勉強会で、後見人制度や権利擁護に関する理解を深め、入居者が必要な時に関係機関と連携し、対応している。		
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。	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	○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。	苦情・相談責任者を決め、ご利用者・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。	職員に気軽に意見や要望等が伝えられる様に、利用者担当や窓口責任者、苦情箱の設置、第三者委員など設けている。居室内の日差しの件で要望があり、ベットの位置を変える等の工夫を行い、意見・要望は速やかに対応し運営に反映させている。	
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。	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。	1ヶ月に1回の定期職員会議や緊急時の会議等、開催している。職員からはよく意見が出ており、テーブルを中庭に出して戸外でおやつを楽しむなど、職員からの意見を活かし業務に反映させている。	

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
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研修会や勉強会に参加する機会を設け、他の施設職員と情報交換や交流出来るよう努めている。</p>		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	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	不安な事・要望等を引き出せるような雰囲気作りや言葉掛けに努めている。		
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	サービスの利用を開始する段階で、担当者会議を開き、面談を行っている。また、電話連絡をしたり、面会時に話をする中でコミュニケーションを図っている。		
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	担当者会議等において、ご利用者・家族の必要としている支援を見極めて、サービス提供に努めている。		
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	出来る事は時間がかかってもご利用者をお願いしている。また、お手伝いをお願いしたりしている中で、「頼りにされている」「自分の力で出来た」という喜びを感じて生活出来るような関係づくりに努めている。		

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
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	家族にも協力をもらい、気持ちを共有し、共にご利用者を支えていけるような関係を築いている。		
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・親戚・友人等との関係が途切れないように外出・ドライブなど支援している。	本人が住んでいた所や近所の人に会いに出かけたり、遠方家族に電話をかけたり、家族が利用者の友達と一緒に面会に来たり、集落の人が訪ねて来たり、教会の神父さんの面会等、馴染みの関係が途切れない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	ホールだけでなく、中庭や玄関先、和室など場所を変えて、利用者同士の触れ合いや会話を多くもてるよう努めている。		
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	サービス終了後も、これまでの関係性を大切に、本人の経過をフォローしたり、家族の相談に応じたりしてサービス後の支援に努めている。		

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
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。	一人ひとりの思いを引き出し、暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、家族を含め、一緒に検討している。	一日の暮らしの中で、利用者の思いや希望を記入した支援ノートから意向の把握を行っている。困難な場合は、家族や利用者の担当者から日頃の仕草や表情・行動などを聞き取り、本人中心に検討している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴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	ご利用者や家族から生活歴についての情報を得ながら趣味や調理等の経験を活かせるよう努めている。		
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	出来る事・出来ない事を見極め、一人ひとりに合ったケアが出来るよう日々状態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	ケア会議等で意見を取り入れる場をもっている。また、必要時には担当者会議を行い、話し合った情報を共有し、介護計画を作成している。	入居時に本人や家族から意見や要望を聞き、介護計画を作成している。ケア会議を毎月実施して状況が変わったときは状況に応じて担当者会議を家族を含め実施している。モニタリングは毎月行い、現状に即した介護計画となっている。	

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	毎日目標を立て、それを職員間で共有しながらケアを実践している。また、ケア会議等で、個別ケアの検討・充実・共有を図っている。		
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	状況・状態に応じながら、ご利用者のニーズに合わせて関係機関と協力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	集落区長・老人クラブ・ボランティア等と連絡を取り合って支援している。		
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	かかりつけ医に状態等を報告している。状態に変化がある場合は、すぐに連絡し、指示を仰いでいる。	本人のかかりつけ医での受診を支援している。利用者の身体状況によっては、協力医の往診を依頼するなど、ケースバイケースで、適切な医療受診ができる様に支援している。	

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
31		○看護職員との協働 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	必要時にはグループホームの看護師に相談したり、かかりつけ病院へ連絡して適切な受診等が受けられるよう支援している。		
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。	ご利用者の状態を病院へ伝え、適切な治療が出来るよう支援している。また、病院との連絡を密にし、早期に退院できるよう努めている。		
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	終末期の在り方については、家族と話し合いを行い、必要時には医療機関と連携をとり、ご利用者の終末期を支援している。	重度化や終末期の対応を行っている。延命治療以外の終末期ケアを指針としており、看護師の職員が多数いることで終末期を看取った事例がある。家族と早い段階で話し合いを行い、病状に応じて医師を含めた話し合いを行っている。チームワークがよく方針の共有を図っている。	
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	研修への参加及び施設内でも緊急事態に備えて対応が出来るように、マニュアルや連絡網を見やすい位置に置いている。		

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
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	地域消防団の方にも避難訓練に参加して頂き、災害時には地域の協力が得れるよう体制を整えている。	年2回火災・水害等の災害避難訓練を昼夜間想定で行っている。災害時の地域の協力体制は集落の放送で呼びかけてもらっている。非常時の水や缶詰等の備蓄もある。避難手段として舟も用意している。	
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	ご利用者一人ひとりに合った言葉かけや対応をし、人格を尊重するよう努めている。	職員会議の時にプライバシーに関する研修を実施している。自分に置き換えてお互いに注意し合ったり、排泄誘導やトイレ使用の時に声かけや支援に配慮している。管理者は職員のケア提供中に気になる言動を感じた時はその都度注意している。	
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	日々の会話やケアの中で、ご利用者の希望を引き出せるよう働きかけを行っている。		

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
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	一人ひとりの体調や気分に合わせて活動内容を工夫し、楽しく過ごして頂けるよう努めている。		
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	好きな服をご利用者と一緒に選んだり、季節に合うように努めている。		
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	季節の食材を使って食事を提供している。また、材料の下ごしらえや後片付けも出来る範囲で、ご利用者をお願いしている。	個々の力を活かし、包丁での野菜の皮むきや食後の片づけ等、職員と一緒にしている。中庭での食事や家族との食事会等を楽しみ、珍しい果物をテーブルに飾って眺めて楽しんだり、ラジオで歌を聴きながら、食事を楽しむことのできるよう支援している。	
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	水分量・食事量はチェック表に記録して把握に努めている。体調や状態に合わせて、とろみを使ったり形を工夫して支援している。		

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
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、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	うがいや口腔ケアを行い、口腔内の清潔保持に努めている。また必要時には協力歯科で治療を受けれるよう体制を整えている。		
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	排泄のリズムに合わせてトイレ誘導を行い、排泄の失敗やおむつの使用を減らせるよう支援している。	日中は布パンツを使用し、食後や個々の排泄パターンを把握し時間でトイレ誘導したり、利用者の習慣に合わせてたり、様子からサインを察知しトイレ誘導を行い自立に向けた支援を行っている。夜間はそれぞれの居室を見回りトイレ誘導を行っている。	
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	毎日の十分な水分補給を心がけ、便秘気味のご利用者には、牛乳やヨーグルト等の早めの対応に努めている。		
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	週2回、体調や気分により、入浴を行っているが、入浴日以外でもご利用者の要望に合わせて入浴できるよう支援している。	定期入浴日に捉われず、利用者の希望で毎日でも入浴できる。失禁や痒みなどの皮膚トラブル時の対応や入浴できない時は清拭するなど支援している。入浴をいやがる利用者の対応として職員を交替する等、いろいろの工夫をしながら支援している。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、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	日中に体操やレクリエーション で体を動かし、夜間安眠出来る よう支援している。		
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	服薬の準備・確認は職員2人以 上で行っている。症状の変化に 対し、薬剤情報をいつでも確 認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	掃除・洗濯・料理・唄・踊り 等、得意な分野で力を発揮し てもらえるよう支援している。		
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。	天候や体調に配慮しながら散 歩したり、家族の協力を得なが らドライブ等を行っている。	日常的には、毎日のレクリエー ションの時に、玄関やベランダ に出て外の空気に触れ気分転 換を行ったり、一緒に散歩し たりしている。年2、3回遠出 して花見や海浜公園に出かけ 、戸外の景色を楽しめる様 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>お金の所持を希望される時は、多額にならないよう、ご利用者・家族に納得して頂き、お金の所持・支払をして頂いている。</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>ご家族に電話をしたり、手紙を出したい時に希望に沿うよう、その都度対応している。</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>天窓からの光をよしずを利用して、やわらかい光がさすようにし、季節の花々を飾って季節感が分かるよう配慮している。</p>	<p>共用空間は広く、外からの陽ざしは天井からも入るよう工夫されている。ホール内の壁には利用者と交流児童との笑顔の写真が貼られ、ホールに面している調理場からは食欲をそそる匂いが流れ、食事時にはラジオからの聞きなれた懐かしい歌が流れ五感刺激の場となっている。トイレや浴室も広々として安全性に配慮した造りとなっている。</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
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	玄関先やベランダの椅子で、思い思いに過ごせるよう配慮している。		
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	家族の協力を得て、御位牌・アルバム・ご利用者の使い慣れた物等を置いて、居心地の良い居室作りを支援している。	各居室入口には名前が表示され、それぞれに馴染みの家具や飾り物が、使い勝手良く配置されている。信仰している宗教の用品や家族の位牌を持ち込むなど本人が居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	廊下やトイレには手すりが設置されており、安全に移動できるよう配慮されている。また、居室内でもスムーズに移動出来るよう家具の配置を心がけている。		

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