

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成28年9月3日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4673300077
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	鹿児島県日置市日吉町日置478 (電話) 099-292-2034
自己評価作成日	平成28年7月2日

※事業所の基本情報は、WAMNET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	鹿児島県鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	平成28年8月24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)】

閑静な住宅にあり、周りも緑が多く生活しやすい環境であります。今年の利用者様の希望でもありました「あおぞら農園」畑を再開することが出来ました。毎日ではありませんが、体調を見ながら草取りや収穫を利用者様とともに楽しんでおります。また、季節の行事や灰汁巻き作りなど、昔馴染り親しんだ行事を提供することで、今までの生活の再現に努力しております。また、ご家族・友人・知人といつでも気軽にお越しいただけるよう対応しております。

【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)】

- ホームは、市中心地の閑静な住宅街に位置している。周辺には、小学校や書店、スーパーマーケット、ガソリンスタンドや金融機関がある。
- 自治会に加入し、地域の方々にホームの畑の草払いを依頼したり、職員が地域の総会や清掃活動に参加するなど地域とは日常的に交流している。子ども会によるボランティアや中学生の職場体験を受入れたり、地域行事(敬老会・七夕祭りや文化祭・小学校の運動会)に招かれ積極的に参加している。なかでも地域のお祭り「せつぺとべ」や「太鼓踊り」はホームの庭先まで踊り連が来訪するのが恒例になっている。
- 利用者は年々重度化しており、外出も個別対応することもあるが本人本位に対応し生活のリズムを崩すことがないよう支援している。毎年正月は、ホームからお年玉を貰い、近所のスーパーに買い物に行くことを楽しみにしている利用者もいる。
- 医療連携が24時間切れ目なく取れており、利用者や家族は重度化した場合も安心して介護を受けている。看取りの実績もあり、主治医、看護師、職員、家族などのチームケアにて支援に取り組んでいる。
- 職員は地元出身者が多く職員関係も良好で離職率も低い。公私に至る悩みや相談、運営に関する意見や提案などを聞く機会を設け、ケアに反映している。月1回ミーティング後にユニットごとに話し合いや勉強会を実施している。

コスモス

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	毎朝の朝礼で理念を輪読している。	7年前に地域を意識した「地域で自分らしく明るく元気な毎日を送ることができるよう職員が寄り添う」と言うホームの理念に、見直しされている。職員は、理念を毎朝朝礼で唱和し常に理念に沿ったケアを提供している。	
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員として日常的に交流している	地域行事のせつぺとべ、日吉コーラス、学校行事など積極的に参加している。	日吉云に加入し地域との関係性も長く、総会や清掃活動、地域行事（敬老会・文化祭など）を通じて交流している。また、妙円寺参りの子ども出陣式を観覧したり、小学生との交流、中学校の体験学習の受け入れ、地域の方からの差し入れや畑の草払いをしてもらったりと、日頃から地域とホームは積極的に交流している。	
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	小学校との交流、中学校の職場体験を受け入れ認知症の理解に努めている。		
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	2ヶ月に1回開催し職員も参加して近況報告をし、意見やアドバイスを参考にサービス向上に活かしている。	家族代表は、各ユニットごとに2年おきに交代で会議に参加している。管理者は、ホームの課題や悩みなどをメンバーに提案し解決策を検討するなどしている。実際に家族から提案があり改善した事例がある。	

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
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>運営推進会議に出席していただき情報交換し協力関係を築いている。</p>	<p>市職員とは、電話やFAX、面談にて情報交換し協力関係を築いている。生活保護受給者もおられ担当者との連携が図れている。</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>勉強会を開き身体拘束防止に努めている。</p>	<p>玄関は施錠せず自由に過ごして頂いている。年1回、研修会を開催し身体拘束の弊害について知識を研鑽している。現在は、ふいに出て行かれる方はおられないが、職員は目配り、気配り、心配りを徹底している。</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>トイレ・入浴時等身体チェックしている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修に参加し情報を共有している。</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
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>受け入れ時は、管理者やケアマネージャーが立合い説明している。</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>意見箱を設置している。家族面会時、意見要望についてはその都度対応している。</p>	<p>管理者や職員は、面会時に意見や要望を聞き取るようにしている。推進会議で家族から、災害時などの避難の時に車いすが安全・迅速に移動できるようにスロープの改修をするなど提案を受け建物の両袖のスロープを屋根付きにし、スロープの幅を拡張している。</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、ユニットごとで話し合う時間を設けている。また利用者様のケアの仕方なども検討し、必要時には勉強会を行っている。</p>	<p>運営者は、年1回職員と個々に面談を実施し職員の意見や提案を聞く機会を設けている。ホームは、新人職員の教育にも熱心に取り組んでおり、働きやすい職場を目指している。子育て世代が公休を取りやすいよう配慮したり、職場の環境整備にも柔軟に取り組んでいる。</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>快適で楽しく働きやすい職場環境を作る為、職員から話を聞き情報をまとめて設備修繕、環境作りなどに努めている。</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>職員1人1人の力量を把握した上で、年3回の研修会を行っている。また市や県の研修会に参加する機会を確保しスキルアップできる様にしている。</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>定期的な相互訪問はないが同業者との行き来はある。また研修時等で意見や情報交換を行いサービスの質向上に努めている。</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>	お茶や入浴時に不安なこと、要望等に耳を傾け安心して生活できる様に寄り添っている。		
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>	面会時に困っていることや不安なこと等あれば、すぐに対応し信頼関係作りに努めている。		
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>	御本人やご家族、情報提供書等から情報を収集し支援を見極めている。		
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>	できる事は職員と一緒に、またはお一人でして頂き関係を築いている。		

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	病院受診や散髪等、定期的に家族にお願いし関係を築いている。		
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	本人の要望があれば家族に伝え、支援に努めている。	家族との関係性が希薄にならないように家族に協力をもらいながら本人の望む暮らしが実現できるよう支援している。携帯電話で家族と自由に連絡される方もおられたり、リハビリを継続したいと診療所に通われる方もおられる。	
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	みんなのできる事を行い、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	電話等で現在の状況を把握している。		

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	日常の会話の中で希望や意向等把握できる様に努めている。	会話が乏しくコミュニケーションが苦手な方が増えているなか、職員は、表情、言葉、行動などを通じて本人の思いや希望などを汲み取り、家族と共有するよう努めており、カンファレンスなどで話し合うようにしている。	
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	入所時に以前の生活習慣、既往歴等を聞き取りし、またサマリーも活用しながら把握に努めている。個人台帳も作成している。		
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	毎朝バイタルチェックを行い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	状況の変化や問題等発生したら、その都度カンファレンスを行い本人や家族の意向を聞き介護計画を作成している。	介護計画は、本人の課題を抽出し目標設定され、無償ボランティアのサービスなどを取り入れた現状に即した計画書になっている。モニタリングは、必要に応じて実施され見直しも柔軟にされている。遠方に居住される家族にも帰省の際に面談にて直接説明し理解いただくよう取り組んでいる。	

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
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	日々の心身の状況など個人の介護記録に記入している。共通すべき連絡事項は申し送りノートに記録し情報の共有をしている。		
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	状況に応じて検討し、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	近所のスーパーに買い物に出かけている。また近くの農家から新鮮な野菜を購入し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	本人や家族が希望された病院に定期受診（往診）をお願いしている。	家族の協力をもらいながら外来受診される方や隔週訪問診療を受けて適切な医療を受けている利用者もいて24時間医療連携が図られ利用者、家族ともに安心して生活ができている。看護師が常時相談や対応できる体制も構築されている。脳外科医が、患者家族、一般市民、職員を対象に認知症についての勉強会を実施した事例もある。	

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
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>職場の看護師と情報交換し、定期的な受診や往診を受けている。</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>定期往診時に主治医に情報を提供している。また入院となった場合には情報提供書を提供する。</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>急変時の対応や終末期の在り方について、家族と話し合い、確認している。</p>	<p>契約時、「重度化した場合における看取りの指針」にて説明をおこない、同意書にて確認をするようにしている。実際にこれまで3件の看取りを経験した。昨年も1事例看取りがある。しかし、指針は看取りに関する内容に終始しており、重度化については内容が伴っていない。管理者は、具体的にホームでできる行為について再考するとともに指針の内容についても検討する方針である。</p>	<p>重度化や看取りについては、段階に応じて、関係者間で十分に話し合い必要な措置を取ることが望まれる。同時に文書などで双方の意向、ケアの方向性など意思確認をおこなうことが重要である。</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>消防署の指導を年1回実施し、緊急時マニュアルも作成している。</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	
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>年1回防災訓練を消防署立合いのもと実施。ミーティングの後抜き打ちの防災訓練をしている。</p>	<p>年2回避難訓練を実施しており、うち1回は、抜き打ち訓練を実施している。今年7月は、地域の方々と一緒に水消火器を使用し消火訓練、避難訓練を実施した。水、ビスケット、乾パンなどの備蓄も完備し、車いすでの移動を迅速におこなうためスロープ幅を拡張するなど改善した。</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	職員同士で気づいたらその都度注意し合い質向上に努めている。	利用者には、年長者として敬い失礼のないよう呼びかけたり声かけをしている。しかし、呼び方については本人が希望する呼び方も取り入れている。職員には、接遇マナーの勉強会を実施し知識を研鑽している。記録物は個人情報に配慮し適正に管理されている。	
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	寄り添い傾聴し、声掛け、見守り対応している。		
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	要望に沿ってその都度対応している。		
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	入浴時等職員と共に服を選んだり、整髪したりしている。		
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	会話の中から、本人の好きなものを聞きだし食事のメニューに取り入れている。	献立は、担当者が1週間分を立案し差し入れがある場合は献立を微調整している。味付けは、利用者の好みを尊重し、美味しく食されるよう工夫している。誕生会には、刺身や本人希望の料理を提供したり、ソーメン流しや花見の弁当など食の楽しみを大切に支援している。また、皮むきや野菜の収穫をお手伝いする利用者もいる。	

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
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	食事量や水分のチェック表を作り、個人状況に応じて対応している。		
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	毎食後本人に口腔ケアの声掛け、実施してもらう。また磨き残し等は職員で対応している。		
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	お茶、食事前等定期的に声掛けを行い、トイレ利用を促している。	排泄の自立に配慮し、ポータブルトイレを併用している方も多し。排泄記録を活用し、夏場は布の下着にパットを着けて頂き気持ちよく過ごせるよう取り組んでいる。	
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	水分チェック表を作り水分摂取量が少ない時は声掛けを行っている。また便秘時には頓服の下剤、坐薬を使用し、調整している。		

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
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	入浴は週3回と決まっているが、季節に応じてゆず風呂や菖蒲湯など楽しんで頂いている。	入浴が楽しみになるような工夫がなされ、身体機能低下に伴う入浴方法を検討することに対しても浴室環境を整備するなどして入浴支援をおこなっている。	
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	個人のペースに合わせて休息して頂いている。		
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	職員管理で毎食後服薬して頂いている。また薬変更等は申し送りノートへ記録し職員も情報共有している。		
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	カレンダー作成、塗り絵、風船バレー等日々のレクリエーションに取り入れている。個々の楽しみとして、台所・洗濯の手伝い、また畑で野菜栽培なども行っている。		
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	本人からの希望など出た時は、家族へ報告し本人の希望がとおる様に支援している。	ホームの窓越しに広がる菜園や木々の緑を眺めながら散策や外気浴をしたり、お茶のみをしている。職員は、利用者の希望に沿うよう外出を勧めており、家族にも協力をもらっている。	

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
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>毎年お年玉をもらい近くのスーパーへ買い物。自分の可能な範囲で買い物してもらっている。</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>本人の要望により家族へ連絡して取り次いでいる。手紙のやり取りは自由にされている。</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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>玄関やフローアに季節に応じた花を飾り心地よい空間を作っている。</p>	<p>玄関がユニットごとに分かれ其々季節の生花が飾ってある。ユニットを繋ぐ空間は、職員のスペースで行き来ができる。天窓があり明るく掘りごたつのある和室やソファーに座り居心地よく過ごしている。対面式のキッチンであり、音や匂いが五感を刺激する家庭的なホームである。</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>他利用者の居室を尋ね会話をしたりと利用者同士で昔の話をし過ごされている。</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>家族の方に相談し、写真や置き物等持ってきてもらい、家族を思い出せるように工夫している。</p>	<p>思い出のある椅子があったり、家族のアルバム、遺影を持ち込み居心地よく過ごせるよう配慮されている。また、マラカスや鈴を活用し転倒防止している。携帯電話を使用される方が数名おられる。</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>毎朝のモップ掛けや手すりの拭き取り等環境整備を一緒に行っている。</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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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
		0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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)	0	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。	0	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
		0	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