

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年8月5日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690100872
法人名	医療法人 永寿会
事業所名	グループホーム にこにこ
所在地	鹿児島市下伊敷一丁目11番3号 (電話) 099-208-8877
自己評価作成日	平成25年6月18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)】

事業所の1階に病院があり体調の変化等に対応できる。

ボランティアによる踊りや演奏を受け入れ入居者の楽しみの1つになっている。

理事長の指導の基、生活リハビリを重視し生活機能の維持に努めている。

※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7月22日

【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)】

- ・当ホームは、1階に母体法人である協力医療機関があり、健康管理が行き届き、緊急時の対応や適切な医療が受けられる環境にある。
- ・重度化や終末期には、本人や家族等の意向に沿った対応が可能な体制である。
- ・防災については、2~3階にホームがあるため、防災扉やスプリンクラーが設置され、消防署の指導を受けて、避難訓練を実施するなど、災害対策に力を入れている。
- ・管理者を中心として、職員全体の和とレベルアップを目指して、業務の改善等に意欲的に取り組んでいる。

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
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	理念に地域の一員としてと唱っており目の付く場所に掲示し全員が朝の申し送り時に唱和している。地域との交流体制もある。	玄関の目につきやすい場所に、地域密着型サービスを踏まえた理念を掲示している。毎朝の申し送り時に唱和し、理念を共有しケアに当たっている。	
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	日常的とまではいかないが民生委員さんとの交流や地域にある施設ということを大切に考えている。	ホームは学校や社宅マンション・医療機関が立ち並ぶ地域にあるが、散歩をしながら地域住民と会話したり、幼稚園児や小学生と交流したり、民生委員やボランティアの協力を得て、地域との交流に努めている。	
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。	運営推進委員会を活用し認知症への理解を管理者が話した。今年度は幅広く呼びかけ認知症についての意見交換の場を作る予定である。		

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
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か月に1回、運営推進委員会を開催しグループホームの生活の様子や課題や改善点についての意見交換を行っている。</p>	<p>家族代表や地域包括支援センター職員・民生委員・町内会長等が出席して開催し、ホームの状況等の報告を行い、意見交換を行っている。家族から避難誘導についての意見があり、元消防署員による講話を実施し、避難訓練に活かしている。</p>	
5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>市町村担当者とは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>開設前後は頻回に連絡を取り助言や協力をもらってきた。協力関係の重要性を認識し必要な協力関係を継続していくつもりである。</p>	<p>市担当課には電話や直接出向いて、運営上の問題について細かいことも相談し、助言等を受けている。また、介護相談員も受け入れており協力関係を密にしている。</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>身体拘束についての勉強会をミーティングの際に行い全ての職員が身体拘束0の認識をもっている。身体拘束の事例は無い。</p>	<p>月1回のミーティングで、具体的に身体拘束について学び、身体拘束のないケアに努めている。日中の玄関の施錠はせずに、自由に出入りができ、職員が見守りに努めている。</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>人権や、虐待の及ぼす影響も勉強会を通じて学んでおり、防止できる環境にあり見過ごされる事のない環境を整えている。</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
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。	管理者や職員は成年後見制度・権利擁護について研修を受けており、必要に応じて活用していく。		
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。	契約締結時には契約書を読み合わせ疑問点があれば質問できるようにしている。解約や改定が必要になった場合も一方的に運ぶ事なく十分な説明を行い納得して頂けるようにしている。		
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。	入口に御意見箱を設置たりご家族が気軽に意見が言えるよう全職員に家族とのコミュニケーション作りを指導している。意見を基にミーティング等を開いて改善できる方法を見いだせるよう努力している。	本人からは日頃から会話を通じて思いを聞いている。家族からは面会時に、職員から声かけしたり、電話で近況報告などで意見等を聞いている。また、管理者が家族の話聞く機会を多く持って、把握した意見等は申し送り帳に記載し全員で共有し、対応している。	
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。	月に1回ミーティングを開き意見が出せる機会を作っている。運営・業務の内容や方法も職員間の協議を重視し反映するようにしている。	毎月のミーティングの他、個別に、管理者が相談や意見を聞いている。また、業務の内容などの提案についても、職員の話聞き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
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>個人面談を行い個人の目標を聞きサポートを行い、一人一人の努力や実績が収入に反映出来るようにしている。</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>内部研修を1回行い、外部研修参加の紹介を行っている。様々な外部研修に参加しているが、今後は内部研修の充実と外部研修後に発表の場を設け全体のスキルアップを図る</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>外部研修にて同業者との交流の機会がある。相互訪問については今後取り組んで行く予定であり、サービスの質の向上に繋がるよう努力する。</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	家族との事前面談で得た情報を基に、ICFの視点からご本人や家族の思いを反映したケアプランを作成し、安心が確保できるようにしている。		
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	事前に面談を行い、困っている事や不安な事を聞く機会を設けている。これまでの介護に対して理解し要望に対しても理解し安心して預けて頂けるよう関係を作れるようにしている。		
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	サービス導入時に優先順位を考え、安心して生活していただくには何をどのようにしたら良いのかを考えている。		
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	アセスメントを十分に行い「出来る事」・「残存機能」を理解し自立支援を行い共同生活が送れるようケアに努めている。		

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	入居前より、家族と私達職員は入居者様に安心・安全・快適に過ごして頂く為のチームであると話している。		
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	外出や面会の自由を確保しており、今までの生活が保持できるようにしている。	家族の協力を得ながら、馴染みの美容院の利用や墓参りを支援している。また、本人の希望で、職員と一緒に自宅訪問や近所のスーパーマーケットに買い物に出かけたりして関係継続を支援している。	
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	普段の職員との会話やレクリエーションを通して時間や空間を共有するよう努めている。入居者様、同士が声を掛け合い共同生活を送っている、この関係を継続できるよう支援している。		
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	当法人のサービス利用が終了しても家族からの要望があれば必要な事を支援している。		

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
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。	普段の会話や何気ない一言、表情・心身の状態から思いや希望を受け止め定期的にモニタリングをする事で思いを反映したケアが出来ているか確認している。	日常のケアの中で本人と会話し、希望や意向を聞いている。特に入浴の時などは気軽に話ができ、思いを聞いている。意思疎通が困難な場合は、家族からの情報を参考に、職員で話し合い本人中心に支援している。	
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	入居前や入居当初に家族やご本人からこれまでの生活について情報収集を行い生活背景や状況を理解できるようにしている。		
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	業務に入る前に業務日誌や生活日誌・バイタル表に目を通し情報収集を行うようにしている。現状の把握が出来ないと良いケアや職員間の連携が出来ないと考えている。		
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	担当職員の記入したモニタリングを参考に計画作成担当者が総合的な視点でモニタリングを行い介護計画を作成している。実施の前に担当者会議を開き協議を重ね介護計画に反映している。	家族の来所に合わせて担当者会議を開催し介護計画を作成している。3ヶ月毎のモニタリング及び職員全員で話し合い、本人の意向の状態変化があればプランの見直しを行っている。状態変化時は現状に則って計画を見直している。	

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		<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>実施したケアや本人の思いや状況を記録し「項目」の欄からでも目を引くようにし必要な情報の把握やケアや計画の見直しに役立つようにしている。</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>入居者の思いや状況の変化を把握しながらケアを行っている。発想を豊かにする事で入居者の思いや考えを多角的に捉え柔軟なサービスの提供に繋がっている。</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>ボランティアの受け入れ等を行ってきたが地域の学校等の活用等を今後行って行き入居者の視点のケアマップの作成が課題である。</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>1階に病院があり定期的に受診をしている。入居者の状態の変化にもすぐに対応できる体制である。</p>	<p>家族と協力して、本人及び家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。週1回の協力医療機関による健康管理を行い、必要時には専門医への紹介をする等、適切な医療が受けられるよう支援している。</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
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>各ユニットに看護職を配置している。ケアマネージャー(正看護職)による医療連携や病院の看護師との連携を取り入居者の状態について情報交換を行っている。</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>入院時にはサマリーを作成して情報の提供を行っている。入院後は見舞いに行くなどして状態の確認を行い入院先の病院と連携を取り入居者にとって安心して生活ができる為にはどのようなケアが必要か情報交換を行っている。</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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化と看取りの介護について同意を得ている。重度化・看取りをする事になった場合は、本人・家族と話し合いの上、ケアプランを作成し支援を行う予定である。「地域の関係者とともに」は想定出来ていない。</p>	<p>重度化や看取りについては、契約時に指針に基づいて説明し、同意書を得ている。また、重度化等の場合は、家族や協力医療機関とその都度、話し合いを重ね、意向に沿った対応をしている。</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
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	職員が個々に救急法(応急手当)について外部での研修に参加したりしている。今後は義務付けを行うか検討中である。急変時のマニュアルに基づき行動出来るようにしてある。		
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	マニュアルを作成し、年2回の避難訓練の計画・実施、運営委員会に消防OBの方を招き避難方法と必要な知識の習得のための指導を受けた。	年2回、消防署立ち会いで、避難訓練を実施してる。スプリンクラーや防火扉が設置されており、自主訓練も夜間想定で年2回実施している。全職員が避難誘導できるように緊急時に備え訓練している。また、非常用の備蓄は1週間分準備されている。	
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	職員が互いに声を掛け合い、誇りや人格の尊重、尊厳の保持、プライバシーの保護についての意識付けを行っている。	利用者の人格を尊重するとともに、「〇〇さん」と話しかけ、言葉づかいは荒くならないようにやわらかに努めている。トイレ誘導時の気配りはさりげなくしている。利用者の情報収集も守秘義務を徹底している。	

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
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	お茶や食事の時間、レクリエーションの時など、折に触れてコミュニケーションを取っている。普段の会話を大切にすることが思いの表出となり自己決定に繋がるケアを行っている。		
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	職員が、それぞれの得意分野を活かし入居者のペースや趣向・希望を大切に、協力をしながら入居者の生活を支援している。		
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	その人がその日に着たい服を共に選び整髪などで共に喜び、入居者の意向を大切にしている。		
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	入居者の誕生日には、その方に食べたいものを聞き、誕生日メニューでお祝いしたりしている。	献立は会話の中で希望を聞き取り入れている。食材を一緒に買いに行ったり、下ごしらえや準備等を行っている。行事食や花見等で弁当を食べたり、誕生日は本人の希望の献立で、食べる楽しみに配慮している。	

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	食べる量や食事の形態は、その人に合わせアレルギーのあるものは他の食品にするなどしている。栄養のバランスや水分摂取量は一日の摂取量を満たすようにしている。		
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	職員が口腔清潔の重要性を認識し毎食後に入居者に応じて声かけをおこなったり自立支援の範囲内で支援を行っている。		
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	排泄は尊厳保持に繋がる事なので認知症の進行との関係性も考慮しながら排泄の自立や排泄の支援を行っている。	排泄チェック表で把握した排泄のパターンを活かして、日中は誘導によってトイレでの排泄を支援している。夜間のみポータブルトイレやオムツを使用するなど、利用者の排泄の自立に向けた取り組みをしている。	
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	便秘が心身に及ぶ影響を職員が理解し排便チェックを毎日行い飲食物の工夫や、集団での運動や個人に合わせた生活リハビリを取り入れ予防に努めている。		

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
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	入居者の意向により男性と女性の入浴日を気になる方は分けている。入浴の順番も入居者の意向に沿う形で行っている。入浴を楽しめるような雰囲気作りに努めている。	週3回の入浴を、介助の職員とゆっくり話をしながら楽しんでいる。同性介助や入浴日の変更等、利用者の意向に沿った柔軟な対応に努めている。入浴を嫌がる利用者には、職員を変えたり、時間をずらして声かけをする等、工夫している。	
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	個人のこれまでの生活歴を尊重し安心して眠れる環境を提供している。室温や湿度にもご本人の体調や個性を重視し調整している。		
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	週1回の定期診察の際、院長が状態による服薬の目的を入居者や職員に伝え職員には副作用・用法・容量についての指導があり不在者には連絡ノートを通じて申し送っている。		
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	一人ひとりに合わせた自立支援を心掛け洗濯物を畳む事等、それぞれが出来る事の中から役割を見出している。レクリエーションや・散歩など気分転換の支援も行っている。		

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
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>日常生活の中で散歩を行ったり花見等の外出レクリエーションもあり今後は機会を増やして行く方針である。また家族と外出や外泊をする事もある。</p>	<p>日常的には気候のよいときは、車椅子等を利用して散歩に出かけている。外出が難しい場合は、2つのユニットの利用者が相互に訪問し合って、気分転換を図っている。また、弁当を持って花見等の行事に出かけたり、家族の協力で外食も行っている。</p>	
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>入居時に預かり金として小口現金を管理者が預かっている収支については各人の出納帳をつけている。ご本人の希望の物を買に行けるようにしている。</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>電話をしたいと言う時は家族のその時の状況を考慮しながら支援している。携帯電話の所持については他の入居者への影響を説明し家族の同意を得て了承している。郵便の郵送については家族にお願いしている。</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>ホールには入居者と職員で共同で制作した貼り絵を飾っている。テーブルにはレクリエーションで行ったフラワーアレンジメントを飾り季節を感じる事の出来る環境を作っている。</p>	<p>リビングは、窓に面して明るく、利用者がそれぞれの定位置で、ゆったりとくつろげる大きなソファが置かれている。また、行事の写真などや利用者や職員と一緒に作った作品が飾ってあり、季節を感じられる工夫がなされている。</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
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>入居者同士の交流が図れるようなレクリエーションをおこなったりホールソファやテーブル等で入居者同士が団欒している。</p>		
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>入居者にとって馴染みの物を持参して頂きこれまでの生活環境を崩さないように配慮している。毎朝の清掃や週1回の寝具交換も行っている。</p>	<p>居室には、介護用のベッドとダンスが備え付けられている。また、利用者が使い慣れた家具やテレビ、大事にしている仏壇や遺影などが持ち込まれ、本人が安心して過ごせる居室作りがなされている。</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>入居者の個性や身体的機能を理解し居室を提供し日々の状態の変化を観察し状況に応じて福祉用具の活用等を行い安心・安全に心掛けている。</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
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ます。 (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、生き活きと働いている。 (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