

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年5月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677200117
法人名	社会福祉法人 福寿会
事業所名	グループホーム るーぴんのさと<東串良>
所在地	鹿児島県肝属郡東串良町池之原2087番地2 (電話) 0994-63-0737
自己評価作成日	令和5年4月20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5年5月15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)】

家庭的な雰囲気を心がけ、自分のペースで過ごして頂いています。
夏場はグリーンカーテン、畑に季節の花や野菜を栽培し普段はセントラルキッチン方式を利用して食事を提供していますが、週2回程度取れた野菜を使ったりして、季節を感じられる食事を提供しています。
ご自身の洗濯物は自分でたたむ等、少しでもできる事の継続を目標にしています。また、午前、午後と体操やレクリエーションを行いながらコミュニケーションの充実を図っています。

【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)】

- ・当事業所は母体の特別養護老人ホームに隣接して建てられており、避難訓練や会議・研修会などを法人中心に行い、協力体制を構築している。
- ・協力医療機関との緊急時を含めた24時間医療連携体制が整っており、訪問看護師による健康管理も行っている。本人・家族の意向に沿った看取り介護も選択でき安心につながっている。
- ・理念及びコミュニケーション10か条に沿って利用者が自分のペースで生活できるよう、管理者を中心に職員全体で支援に取り組んでいる。排泄の自立支援では、本人の残存能力を見極めながらリハビリパンツから布パンツへの改善に取り組んでいる。また、コロナ禍で外部との交流や外出を控える生活の中、手作りの週2回の食事や行事食を提供するなど、利用者に生活を楽しんでもらえるよう工夫している。
- ・管理者は、職員の資格取得や研修受講を支援し資質向上を図るとともに、職員の意見を反映した働きやすい職場環境づくりに取り組んでいる。
- ・感染症予防のために面会室を設置し、面会室で家族に利用者の状況を直接確認してもらい、安心している。

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	毎朝申し送り時に理念の復唱を行い、職員への意識付けをしている。	理念を事業所内のホールやキッチン・トイレ等の目につきやすい場所に掲示している。毎朝申し送り時に唱和し、理念を確認してケアに取り組んでいる。	
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	感染症予防対策の為交流できていない。本来なら老人クラブの慰問やボランティアを受け入れ地域住民との交流の場を提供している。	運営推進会議で地域情報は得ているが、コロナ禍のため交流は見合わせている。3月末からは面会室で地域住民の面会も受け入れている。	
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。	前年度は当ホームでは行わなかったが東串良町包括支援センターと協力しオレンジカフェにスタッフが参加した。		
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	感染拡大期には書面報告を行ったが行政関係者・地域住民（民生委員）・ご家族を踏まえて活動報告を行っている。	2ヶ月に1回の運営推進会議を、コロナ禍のため3回は書面開催、3回は対面で開催している。会議では事業所の状況報告及び意見交換を行っており、コロナ禍の中での事業所の取り組みを理解してもらおうとともに地域の情報を得る機会となっている。	

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
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。	運営推進会議等で相談したり、窓口に出向いたり電話での相談を行っている。	町の担当者とは、運営推進会議での意見交換や電話・窓口に出向いての報告・相談等で連携を図っている。地域包括支援センターの出張講習を受け入れて受講したり、リモート研修も必要に応じて参加している。	
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。	同一法人内で身体拘束廃止研修会を実施し取り組んでいる。施設内の施錠は夜間のみとしている。	法人で指針を作成し委員会を毎月開催しており、事業所の代表者が参加している。研修会は年2回法人で実施し、法人全体で拘束をしないケアに取り組んでいる。事業所では、日中の玄関の施錠はせず外に出たい利用者には職員が同行し、不適切な言葉は職員同士で注意し合っている。	
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	同一法人内の研修で知識を得て防止に努めている。		
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。	同一法人内の研修で知識を得て防止に努めている。		

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
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。	入所時に契約書・重要事項説明書を取り交わし対応している。また必要に応じて説明を行っている。		
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。	利用者・ご家族からの意見・要望があれば部署内で検討し、課題解決に向けて話し合いを行い実行している。	利用者の要望は日常会話等で把握し対応している。家族には、電話や面会時に近況報告を行ったうえで要望等を聞き対応できるよう努めている。コロナ予防対策をした面会室を設置し、居室は窓越しに見てもらい、喜ばれている。	
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。	会議等において意見を聞き、部署会議や面談を通じて改善等の検討を実施している。	管理者は、部署会議や処遇会議、年3回の個人面談で職員の意見を聞く機会を設けており、提案については1週間の施行後部署会議で継続等の検討をしている。個人の相談は管理者が随時受けて対応している。	
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。	人事考課制度を確立し、目標設定やそれに向けての取り組みや処遇改善を行っている。法人内で満足度調査も実施している。		

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
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（防火・災害対策・認知症ケア等）に参加し、スキルアップを図っている。また、部署内での学習を兼ねて勉強会も行っている。		
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	法人内グループホームと合同で部署会議を開催し情報を共有している。研修会に参加時他事業所の職員と意見交換会など行って情報共有を行っている。前年度は包括支援センターが主催した町内グループホーム交流会にも参加した。		

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	入所前の情報をもとにご本人・ご家族の意向調査を実施している。		
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	ご家族に入所前にサービスについての説明を行い、要望等取り入れ対応するよう心掛けています。		
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	入所時においてご家族からの要望や意見を取りいれるようにしている。		
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	施設内行事参加や散歩をしたり、花を飾ったり季節を感じて頂きながら一緒に会話を楽しんだり利用者同士で関りを持てるよう支援を行っている。		

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
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	感染症予防の為外出等は出来なかったが窓越し面会や電話で話したり、感染の状況を見ながら定期的に予防対策を行ったうえでの面会も実施している。		
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	感染症予防の為窓越し面会や電話で話したり、感染の状況を見ながら定期的に予防対策を行ったうえでの面会も実施した。個別にドライブなども行っている。	コロナ予防対策をした面会室を設置し、面会交流を支援している。法人の広報紙や事業所の便りで近況報告を行い、家族等との関係が途切れないように取り組んでいる。馴染みの店の利用も希望で個別に支援している。理美容師の訪問もある。	
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	グループワークを中心に活動し、お互いが尊重し合える関係性を構築するよう努めている。		
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	利用者様の状況に応じて関係機関と連携を図り対応している。		

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	
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。	日常のケアの中で言葉や表情などから本人の意向を把握する様に努めている。自ら意見を伝えられる方へは意向調査を行い対応し、意向の把握が困難な時には家族との対話も行い協議を行っている。	日常会話や表情・仕草等で本人の意向を把握するように努めており、食事に関しては意向調査及びアンケートを実施している。意思疎通が困難な場合は、家族の情報等を参考に本人の思いを汲み取るようにしている。		
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	入所前の情報提供をもとに利用者様とのコミュニケーション出情報を収集している。			
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	申し送り時や毎月処遇会議を開催し利用者様の情報を共有している。			
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	随時スタッフ間の意見交換を行い、処遇会議にてケアの見直しを行っている。ご家族や関係職種に集まって頂き6カ月毎に会議を行っている。主治医からの病状説明やこれからの病状の変化等随時家族に報告を行っている。	本人や家族の希望を聞き、処遇会議で職員の意見を入れて介護計画を作成している。モニタリングを3ヶ月に1回実施し、6ヶ月に1回家族や看護師等の関係者と会議を行い、見直しを行っている。状況変化時は必要に応じて修正し、現状に即した計画に見直している。		

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		○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	健康チェック表・ケアチェック表を活用し情報共有を図り計画の見直しに活用している。		
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	一日のタイムスケジュールに無理に合わせず本人の気分や体調に合わせた対応を行っている。		
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	友人関係などの面会や外出支援も感染状況を把握しながら行っている。		
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	入所時に当ホームの担当医師に変更を依頼して。専門医受診の必要性や希望があれば随時担当医師と相談を行いながら対応している。	入居時に協力医をかかりつけ医としている。月2回の訪問診療及び必要時の往診等、24時間の医療連携で対応している。他科受診は職員が対応しかかりつけ医及び家族に結果を報告している。訪問看護師による週1回の健康管理も実施している。	

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	訪問看護ステーションとの連携をとり対応している。		
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。	入院時は医療相談員と連携を図り情報共有に努めている。また入院時には面会も行っている。		
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	終末期における対応については医師をはじめ関係職種で対応しご家族への説明を行っている。場合によっては看取りも行っている。利用者様の状態に応じて同敷地内にある特養・ユニットへの入所の説明も行っている。	契約時に重度化等の場合の対応について概略を説明している。入居後に特別養護老人ホームや入院等の選択肢を含めて詳しい説明を行い家族の意向を確認している。かかりつけ医の協力を得て看取り介護も実施している。看取りの事例がある。	
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	職員は救命救急講習を定期的に通講しスキルアップに努めている。		

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
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	火災訓練については年 2 回昼間・夜間想定にて行っている。	年2回の火災避難訓練を昼夜想定で実施している。昼想定時は消防署の立ち合いで行い、夜間想定は自主訓練で実施している。町との合同訓練は、コロナ禍のため法人及び行政・消防署のみで実施している。非常用の備蓄は、3日分の水・米・缶詰・麺類等の食料品がある。カセットコンロも準備している。法人で蓄電池を設置し、貯水タンクもある。災害時の住民避難の受け入れを予定している。	

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	個人の尊厳を守る為に言葉使い・声掛けに十分配慮し対応している。コミュニケーションの10か条を毎朝復唱し意識付けしている。	年2回法人主催の研修を行っている。コミュニケーション10か条に沿って、さん付けでの呼びかけ、個々に合わせた言葉遣い、無理強いをしない等、誇りやプライバシーを損ねない対応をしている。申し送り時も利用者に内容が分からないよう配慮している。	
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	利用者様が自己決定できるような雰囲気作りを行い対応している。		
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	利用者様本位で対応し就寝時間も利用者様自身で決めている。		
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	利用者様の希望する衣類を準備し更衣を行っている。また、夜間は寝間着に着替えて就寝して頂いている。		

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
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	利用者様のリクエストにお応えしたり季節の野菜を取り入れたメニューを考え週2回は手作り料理を提供しました誕生日会や行事食も手作りを提供している。	食事は業者に依頼している。個々に応じて刻みやミキサー食等に手を加えている。週2回は利用者の希望を取り入れた手作り料理を提供し、おやつや季節の行事食・誕生日のケーキも手作りにするなど、食事を楽しめるように工夫している。お盆拭き等、職員と一緒にやっている。	
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	食事・水分チェックを行い体調管理に努めている。食事形態や持ちやすい食器等の工夫をしている。個別に好みの飲み物提供したりして水分摂取量確保に努めている。		
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	毎食後お茶でうがいを行い、就寝前には義歯洗浄を行い対応している。自歯のある方は毎食後に歯磨きを促し法人職員の歯科衛生士によるチェックや協力医療機関の医師の指導を毎月行っている。		
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	排泄チェック表により利用者様の排泄パターンを把握し定期的なトイレへの声掛けを行い対応している。また、リハビリパンツから布パンツへの移行を試みている。	日中はトイレでの排泄を基本に支援しており、排泄パターンを参考に定期的な声掛け誘導を行っている。リハビリパンツから布パンツへの改善例があり、排泄状況に応じてパットを変更する工夫もしている。夜間のみポータブルトイレ利用者もいる。	

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
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	定期的に乳製品の提供や食物繊維の多い食材を利用しておやつを作り提供している。		
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	基本入浴は週2回以上と定めているが利用者様の体調や気分に合わせて無理強いせず柔軟に入浴日・時間の変更を行っている。ユニットバスに一人ずつ誘導し利用者様のできる事は行って頂きご自分のペースで入浴できるように支援している。	週2回以上、午後の入浴を基本に支援している。体調や身体状況により清拭や足湯・シャワー浴も実施し、毎日陰洗も行っている。必要に応じて2人介助や特別養護老人ホームの浴室を利用している。嫌がる場合は無理強いせず、タイミングを見て声掛けして支援している。	
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	利用者様のペースで過ごして頂き就寝時間もご自身で決めてもらっている。		
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	服薬管理は職員が行い、利用者様一人ひとりの内服薬に関しては情報共有している。		
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	季節に応じてホーム独自の行事を行っている。誕生日会・夕涼み会等では利用者様の嗜好品や食べたいものを提供している。		

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
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。	可能な限り外出支援や散歩など行っている。	近隣の散歩をしたり玄関先の花を見たり、庭でのお茶や桜の下での食事等、戸外に出る機会を増やすように取り組んでいる。個人の希望に応じて自宅に帰ったり、家族と外出することもある。コロナが終息した際は行事による外出も再開する予定である。	
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	ご家族の支援のもと、利用者様の必要品は購入していただき、職員に夜買い物代行も行っている。		
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	利用者様の希望に沿って職員が付き添って公衆電話から掛けたり、電話を掛けてから代わり話されたり、また家族からの電話や手紙などの取次を行っている。		
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	花を飾ったり、ソファでくつろげる工夫や季節の飾り物を掲示するなどの雰囲気づくりに努めている。	ホールは天井が高くゆったりしており、空気清浄機や加湿器・エアコンで適切に調節され、換気は高窓を開けて十分に行っている。ホールから見える庭や室内に活けた花や飾り物で季節を感じる。ホールからウッドデッキに出たり、隣接している和室の堀こたつやソファで利用者は好きな場所でくつろげる工夫がある。	

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
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	利用者様の能力に応じテレビの前のソファでくつろいでいたり天気が良い日には日向ぼっこや散歩など行っている。		
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	利用者様が自宅で活用していた家具などの持ち込みを家族へ依頼し対応している。	居室には空気清浄機・エアコン・ベッド・洗面台・クローゼットが備えてあり、寝具はリースである。使い慣れた毛布やタオルケット・テレビ・ソファ・机・椅子・タンス等を持ち込み、写真やぬいぐるみを飾り安心して過ごせる部屋作りをしている。	
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	行動制限を行わないよう環境整備を図り対応している。		

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