

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成22年10月7日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4670104548号
法人名	医療法人 敬天会
事業所名	グループホーム いしき
所在地	鹿児島県鹿児島市伊敷台4丁目34-50 (電話) 099-229-1010
自己評価作成日	平成22年7月14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)】

開設5年目、認知症という疾患をわずらいながらも日々明るく笑うこと、歌うこと、美味しいものを食べて穏やかに日々すごせる事をモットーにしています。

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	<a href="http://www.kagoshima-kaigonet.com/">http://www.kagoshima-kaigonet.com/</a>
-------------	---

## 【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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成22年8月5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)】

鹿児島市の北部、伊敷ニュータウンの閑静な住宅街にあり、法人の介護付き有料老人ホームとデイサービスが併設されている。ホームもデイサービスを行っており、ホームに来ることが生きがいにつながっている利用者もいる。認知症を個性と捉え、楽しい介護を心がけ、利用者の愛情のある表現や言動に職員は喜怒哀楽を共に毎日過ごしている。カラオケが大好きな利用者が多く、ときには高得点を出したりし歌うことが生きがいにつながり元気な歌声が聞かれる。また、ホームの夏祭りに向けて職員と共に踊りの練習にも一生懸命励んでいる。職員は離職も少なく、職員間のコミュニケーションが図られ信頼関係が構築され、常に見守りが必要な利用者もいるが、職員間の連携で自由に安全な生活が送れるように支援している。「どんな利用者もそれぞれ個性があり楽しく介護をしています。」という管理者のことばにホーム全体の明るさを感じることができる。開設6年目になり、地域密着型サービスとしての更なる取り組みが期待されるホームである。

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
<b>. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着型サービスの意義と役割、慣れ親しんだ地域で暮らしを続けるための理念を職員の意見を集約して作りあげている。	地域密着型サービスとしての意義を踏まえ、地域貢献も盛り込んだ理念を職員全員で話し合って作成している。毎週、唱和して理念に沿ったケアの実践に取り組んでいる。	
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	保育園児や学生のボランティア、自治会長、民生委員との交流などの繋がりを大切にしながら関係づくりをしている。	保育園児の訪問、小学生の体験学習、中学生の職場体験、高校生の実習などの受け入れをしており、地域の子ども達との交流がある。近隣の方々にホームの夏祭り参加の声かけも行っている。今年度、自治会加入を目指して更なる地域との交流を深めるように準備を進めている。	
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	地域の方々から認知症の相談を受けている。		
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	会議は定期的に行われている。民生委員さんや包括支援センターの職員に参加してもらい経過を報告している。現在取り組んでいる内容についても意見をもらうようにしている。	民生委員、家族、職員、行政などの参加を得て2カ月に1回開催している。地域に密着した介護を目指しており、地域の協力が必要なことを運営推進会議でも議題にとりあげている。参加者からの助言もあり、今年度、自治会加入の要望書を出すなどホームの運営に活かしている。	

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	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	介護相談員の受け入れを行い利用者の現状をもらったり助言をいただいたりしている。	成年後見制度を利用している利用者もあり、日頃より、連携を図り、協力関係を築くように努めている。また、グループホームでのデイサービス開設にあたり、質問や助言をもらうなどしている。	
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	高齢者の権利擁護や身体拘束に関する勉強会を事業所の中で実施し職員の共有認識を図る。	身体抑制委員会を毎月開催し、話し合い、勉強に取り組んでいる。常に見守りが必要な利用者もいるが、職員間の連携で日中は施錠などせずに安全で自由な暮らしを支援している。外出傾向の利用者には職員がさりげなく同行し見守っている。	
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	ミーティングを実施し高齢者虐待防止法に関する理解浸透や尊守に向けた取り組みを行っている。		
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	成年後見制度利用の入居者は1人おられ現在受け入れを行っている。		

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
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>時間をかけてこれ迄に起った内容等をふまえて説明している。</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>イベント時等ご家族からの意見等聞くようにしている。</p>	<p>面会時やホームでの忘年会、夏祭り、遠足のあとなどに家族とのお茶会の時間を設け意見、要望を出しやすい機会を積極的に作っている。利用者からは日常の会話の中で意見、要望を引き出すようにしている。</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回ユニットごとのカンファレンスをし、意見の交換をしている。毎週1回経営者との話し合いをもっている。</p>	<p>運営者も出席しての全体会議と毎月のユニット会議で意見交換を行っている。毎年、収支報告もあり、決算手当など職員の働く意欲にもつながっている。利用者については事前に職員に情報を提供して意見を聞いている。</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>本人からの自己申告を通し経営者と話し合い福利厚生等整備に努めている。</p>		

鹿児島県 グループホームいしき 1ユニット

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>研修計画をしている。外部研修は段階に応じた研修に参加して復命研修報告を行いスキルアップを図っている。</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>個人で研修参加や施設見学を行い情報交換をしたりしてサービスの向上を行っている。</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
<b>.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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>	<p>事前面談で生活状態を把握するように努め、ご本人の求めていることや不安を理解しようと工夫している。サービスの利用について相談があった時は必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合っている。</p>		
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>	<p>ご家族が求めているものを理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合いをしている。</p>		
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>	<p>相談等、本人やご家族の思い状況等を確認して改善に向けた支援の提案、相談を繰り返すなかで信頼関係を築きながら必要なサービスに繋げるようにしている。</p>		
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>	<p>本人の思いや不安、喜びなどを知ることに努め暮らしの中で分かち合い、共に支えあえる関係づくりに留意している。</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
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>本人の日頃の状態を電話や面接時の報告している。県外の人には電話等で交流がとれないようにしている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>地域に暮らすなじみの知人、友人の面会や自宅への外出等を行っている。</p>	<p>友人が訪ねやすいように雰囲気作りに配慮している。本人の希望により、自宅へ家財道具を取りに連れていくなどなじみの人や場所との関係継続の支援を行っている。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>相性のあう人を同じテーブルにしたりしてよい関係作りが支援できるようにしている。洗濯物たたみを一緒に行う事で利用者のコミュニケーションが図られている。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p>	<p>他の事業所へ移られた場合、アセスメント、ケアプランや支援状況等を手渡すと共に情報交換を行っている。</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
. 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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>日々の関わりの中で声をかけ把握に努めている。言葉や表情などからその意見を推し測ったりそれとなく確認するようにしている。意思疎通が困難な方にはご家族や関係者から情報を得るようにしている。</p>	<p>何をするにも本人の意思確認をしてから行うように心がけている。会話の中から思いや意向を把握し、困難な場合は表情、言動、家族や関係者からの情報などから本人本位に検討している。</p>	
24		<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>センター方式のアセスメント用紙を御家族の方に記入して頂き情報を得ている。</p>		
25		<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>生活、心理面の視点やできないことによりできることに注目しその人全体の把握に努めている。</p>		
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ご本人やご家族には日頃の関わりの中で思いや意見を聞き、反映させるようにしている。アセスメントを含め職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行っている。</p>	<p>本人、家族の要望で、健康維持のために退屈しないように外出（地域のスーパーなどへ買い物）をプランに入れている利用者もいる。家族の要望、職員の意見、提案など反映させた、現状に即した介護計画を作成している。</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
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>個別にファイルを用意し食事、水分量、排泄等身体的状況及び日々のくらしの様子プラス本人の言葉エピソード等を記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしており勤務開始前の確認状況が義務付けられている。</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>本人家族の状況に応じて通院や送迎等必要な支援は柔軟に対応し個々の満足度を高めるように努力している。</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>運営推進会議に地域包括支援センターの職員と民生委員と参加し周辺情報や支援に関する情報交換、協力関係を築いている。</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、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>入居後も主治医の変更を進めたりせず本人の今まのかかりつけ医や希望の病院へ受診している。必要に応じて受診の付き添いやご家族とも同行しており普段の様子や変化を伝えるようにしている。</p>	<p>本人、家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。家族が連れていく際はホームでの状況がわかるように身体状況票をコピーして持たせている。ホームに看護師もあり、24時間対応できる状態である。</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>介護職員と看護職員と密に情報交換を行い一人ひとりの利用者が適切な受信や往診を受けられるように支援している。</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>入退院時に病院関係者との情報交換や相談に努めている。また、そうした場合に備えて普段から病院関係者との関係を密にしている。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>重度化した場合や終末期の在り方について早い段階から本人や家族と病院と話し合いを行いホームでできることを十分に説明しながら方針を共有している。</p>	<p>職員全員で話し合って重度化や終末期に向けたホームの指針を作成している。利用者の身体状況に応じて家族と話し合っており同意書ももらっている。</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>A E Dの使用法を業者から学び応急手当や初期対応の仕方を看護職員より学び緊急時のマニュアルを作成している。</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2回の消防訓練を実施し消防署の指導を受けている。火災に対しては今年スプリンクラーを設置した。</p>	<p>昼夜間想定で避難訓練を行っている。スプリンクラーと通報システムも設置されている。併設の施設との協力体制は話し合われており、今年度は更に地域の協力体制を築けるように働きかけを検討している。</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
<b>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	おむつ、リハパン、パット等を使用していることを他利用者にわからないように努めている。	排せつ誘導の声かけなど配慮し、個々に応じた言葉かけや対応をしている。ユニット会議で接遇やプライバシーについて話し合い、職員の資質の向上に向けて取り組んでいる。	
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	例えば「買い物に行きたい」等の申し出、またそのような素振りがある時はスタッフが近くのスーパーなどに連れていく。		
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	入浴・レクリエーション等の拒否が見られたら無理強いすることなく利用者本人の意思にそったケアをしている。		
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	2か月に1度ほど美容師を呼び利用者のカット・髪染めをしている。また、起床後食後に洗面所の鏡を見ていただきさりげなく調整している。		
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	職員も一緒に摂食してお互いに「これおいしい」「あれがおいしい」等会話しながら食べている。また嫌いな物がメニューにあれば好きな物に変えたりしている。	お茶碗洗い、片づけ、調理下ごしらえなど個々の力量に応じて職員と共に行っている。味のアドバイスやかからん団子の作り方などを教えてもらうこともある。遠足を兼ねた外食や手作り弁当持参で花見なども楽しんでいる。	

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの体調と一日の摂取量を把握している。個別に主治医よりカロリー補食品をだしてもらっているがこれだけに頼らず好みのものや食べやすいもの等で工夫している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>自分でできる方は声かけを行い出来ないかたに関しては毎食後のケアを行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>ここの排泄パターンを把握し尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導する事によりトイレで排泄ができるように支援している。自尊心に配慮し身体機能に応じて紙パンツ、パット類も本人に合わせて検討している。</p>	<p>排せつチェック表を作成して個々の排せつパターンを把握し、個々の身体状況に応じた排せつの支援を行っている。入院していた利用者にもこまめな声かけ誘導で、少しずつではあるが自立に向けた支援をしている。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>排泄パターンを記録し、便秘の方には牛乳やヨーグルト等で十分な水分補給と繊維質の多い食材を提供している。</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
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3回午前、午後利用者の希望や体調に合わせて入浴を行っている。	希望があれば毎日の入浴も可能で、個々に応じた入浴の支援を行っている。	
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	一人ひとりのお休みになる時間帯にゆっくり眠っていただいたり、休息していただいたりしている。		
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	一人ひとり飲まれる薬を職員が把握しており、日付、時間等を本人と確認しながら服用させている。		
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	つわの皮むきからラッキョウの皮むき、習字、カラオケ、花の水やりなど楽しんでされることを支援している。		
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	職員と買い物、ドライブに行ったりご家族と外食、買い物、カラオケなど本人の希望も把握し協力しながら支援している。	気候がいいときは畑仕事を手伝ってもらったり、ホームの周辺の散歩に出かけている。日曜日に買い物に出かける利用者もいる。季節を感じられるように花見や遠足も楽しんでいる。ドライブを兼ねて県庁の展望台やドルフィンポート、黎明館などにも足を運んでいる。	

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
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>一人ひとりの希望や能力に応じてお金を所持してもらい使うように支援している。</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>家族に本人が電話したり家族から本人への電話を取り次いだり、手紙も本人に手渡すなど支援している。</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>共有空間を掃除、換気、温度調整、季節の花飾りなどをし、生活感や季節感を取り入れて居心地よく過ごせる工夫をしている。</p>	<p>共用空間は広く和室もあり、フローリングは床暖房になっている。リビングから広いベランダに出られるので開放感がある。</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>共用空間の中で一人ひとりがテレビを視聴したりソファに座ったりゆっくりくつろいでもらっている。</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
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	ご本人やご家族と相談しながら使い慣れた家具や思い出の写真等を飾ることによりご本人が居心地よく過ごせるように工夫している。	タンス、テーブル、テレビ、仏壇、化粧品や急須、手鏡など使い慣れたものが持ち込まれ、居心地良く過ごせる居室である。基本的に備え付けの物はなく家族と話し合い、本人が満足できるような居室作りになっている。身体状況、本人の希望により畳敷きの居室もある。	
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	一人ひとりの体力に応じてポータブルトイレを軽いプラスチック製か体重をかけても動かない木製のものに替えている。		



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	利用者と職員と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している。 (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