

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年6月25日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670104548
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	鹿児島市伊敷台4丁目34-50 (電話) 099-229-1010
自己評価作成日	令和1年6月5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	鹿児島市新屋敷町16番A棟3F302号
訪問調査日	令和元年6月21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)】

- 入居者様一人ひとりの個性を大切に接すること。
- 季節に応じた外出
- 行事ごとのイベント食の提供

【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)】

住宅街に位置し、同一法人の有料老人ホームに隣接して建てられた、比較的静かでゆったりと落ち着いた雰囲気ホームである。かかりつけ医との連携は密に図られ、利用者の健康管理と安全確保に重点を置いて、その人らしい生活ができるように、日常のケアの充実に管理者と職員が一体となって取り組んでおり、家族からの信頼も厚いものがある。

利用者の食事への楽しみを充実させるために細かな配慮をしている。利用者の栄養管理に注意し、献立や手作りのおやつに日々工夫を重ねている。また、季節ごとの行事食や年に数回の外食も企画して利用者の楽しみにつなげている。

利用者の思いや意見及び家族の希望や提案を、職員はミーティング等を通じて共有して、ケアに迅速かつ具体的に反映できるよう取り組んでいる。改善結果等は来所時の対話、電話やメールのほか、家族宛の月報も活用して伝えている。

管理者や主任は職員に対して日常的に話しやすい雰囲気作りに努め、日頃から職員と密にコミュニケーションを図っている。また、申し送り時の対話の他に、理事長も出席する毎月の全体会でも職員の意見や提案を聞き取り、職員とも十分に連携を図って、業務改善やサービス向上につなげるように努めている。

利用者本位のきめ細かな介護計画のほか、支援経過記録や細かく項目設定されたケアプラン評価用シート、個人日誌、業務日誌、申し送りノートなど、記録類はわかりやすく丁寧に記録され、職員が情報共有して日々の支援に取り組んでいる。

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	理念を毎朝の朝礼にて唱和し、それに基づき入居者様に接する。	ホームの理念に沿って、地域に溶け込んだ暮らしを目指し、利用者個々の個性を大切にケアの実現に取り組んでいる。理念は掲示して日々の朝礼時に職員で唱和すると共に、年2回の自己評価でも理念の意義を振り返り、理解を深めるように努めている。	
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	2ヶ月に一度の運営推進会議に民生委員さんに来ていただき、地域の情報をいただく。小学生の慰問の受け入れ。当施設の夏祭り時の地域との交流。	地域の清掃活動には積極的に参加している。法人が主催する夏祭りに地域住民の方々に多数参加して頂くほか、中学生の職場体験学習の受入れ、楽器の演奏やコーラス、演芸などのボランティアの訪問もあり、利用者はこれらの交流を楽しみにしている。	
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	地域貢献と言えることへの取り組みは、行えていない。		
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	包括へ意見を求めたいこともあるが、包括さんの出席がなかなか得られていない。	会議は2ヶ月に1回定期的で開催され、地域の民生委員や家族のほか、年に数回は長寿安心センターの職員の参加を得ている。ホームや利用者の状況説明や問題点への取り組みの報告が行われ、地域の高齢者に関する情報なども得ている。参加者とは十分に意見交換を行い、ケアへ反映させている。	

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
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>	折に触れて事業所の案内などは行い、情報交換を行っている。	介護相談員の受入れを行い、市の担当者とは電話や訪問で、運営や利用者の状況について確認や相談を行い連携を図っている。市や長寿あんしんセンター主催の研修会等には、可能な限り出席して担当者と意見や情報の交換を行っている。	
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>	毎月の会議時、検討会を行い、情報を共有している。また、ご家族様への同意を得ながら実践しているが、状態を見ながら、ベッド柵2点からセンサーへ移行した実績がある。玄関の施錠においては、事例があるため外せない。	言葉による行動制限をはじめとする身体拘束や高齢者虐待に関する勉強会を実施して、職員の理解を深めケアへの反映を図っている。職員は利用者個々の状況を十分把握するように努め、利用者の行動に注意を払い、連携して見守りを行っている。利用者が外出しそうな場合には、散歩に付き添うなど利用者個人の気持ちに配慮した対応を心掛けている。	
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>	施設内研修で取り上げ学んでいる。職員一人ひとりが気を付けるよう指導している。		
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>	関係する方々と細かい話し合いをし、情報を共有している。		

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
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	入居時しっかりと説明を行い、納得し、同意を得ている。また、不明な点は随時対応している。		
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	面会時などで、ご家族様へ施設内のことを伝えたり、意見をいただき、改善できることは行っており、月1回月報も送付している。	利用者には、日常頻繁に声掛けて思いや意見を聞きだす努力をしている。家族からは来所時や運営推進会議、行事の際などに、話しやすい雰囲気作りに努めて多くの意見をもらっている。意見や苦情については職員が共有して検討のうえ速やかに対応・報告し、ホームから家族宛の月報でも連絡している。	
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	随時、スタッフへ管理者は声をかけ話をしている。月一度の会議でも意見が出るよう時間を設けている。	職員からの意見は、理事長も出席する毎月の全体会で聞き取ると共に、必要に応じて個別面談や日常の対話など、日頃からコミュニケーションを取りやすい環境づくりに努めている。また半期に1度の自己評価も活用して、必要に応じて法人による個別面談も行い、業務やサービス内容、職場環境等の改善につなげている。	
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	賞与時期に、職員へ対し自己評価を行い、見直しの機会を作っている。		

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
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>	法人内で月一回研修を行うとともに、外部の研修案内を随時開示し、希望者を募っている。		
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>	隣接の介護付き有料老人ホームの職員との交流は行っているが、他関係の方々とは交流はできていない。		
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>	事前面談を含め、ご家族とも話をし、現状を知ったうえでご本人と接している。		
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>	事前によく話を聞かせていただき、問題に対しての取り組みを説明している。		

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
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	状況把握に努め、ケアマネ・前利用の事業所とも連携を図り対応している。		
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	ご本人と会話をすることで、問題点を見つけ、よりよい関係づくりに取り組んでいる。		
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	面会時情報交換を行い、また担当者が月報にて状態を知らせることで、理解していただいている。		
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	ご家族様の面会をはじめ、昔のお友達などの面会も受け入れている。	家族及び利用者の友人・知人の訪問が多く、その折にはゆったりと過ごせるように支援している。また、電話や手紙の取り次ぎのほか、家族の協力を得ながら、本人が希望する自宅への帰宅・墓参り・買い物・外食等を可能な限り支援している。	
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	入居者様同士のコミュニケーションの橋渡しを職員が行うことで、会話を成り立たせている。		

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
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	必要であれば、ご家族様等との連絡は行っている。		
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	介護計画書を作る段階で、ご本人・ご家族の意向を尊重している。	利用開始時の本人や家族からの聞き取りや、日常の言葉や表情・所作から思いや意向を可能な限り把握している。ミーティングやきめ細かく記録した申し送りノート等で情報の共有を図り、家族とも相談しながら適切な支援となるよう努めている。	
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	ケアマネ・ご家族様からの情報把握に努めている。		
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	日々の生活の中から見出せることで、職員が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	担当が主となり、月一回のカンファレンズにてプランに基づいた意見交換を行っている。また、必要であれば毎朝礼にて意見を求めている。	本人・家族の意向や希望、関係者からの情報を基に、職員で意見交換して、きめ細かなわかりやすい介護計画を作成している。ケアの経過は支援経過記録や個人日誌に記録して3ヶ月毎に評価し、状態の変化に応じた話し合いを基に、利用者がよりよく暮らすために適宜見直し・修正している。	

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>個人日誌を毎日記入することで、状態を全職員が把握し、必要であれば計画の見直しを行っている。</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>入居者様一人に対し、職員が受け持ち担当を持っている。担当を中心に、その方に合ったサービスを支援している。</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>重度化に伴い、地域への参加が厳しくなっている。</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>月2回の定期往診があり、また必要時に職員の判断で迅速な医療連携を取っている。</p>	<p>利用前の受診の経過把握に基づき、本人や家族の希望する、それぞれのかかりつけ医、歯科医の定期的な訪問診療を支援している。なお、専門医の受診は家族もしくはホームで支援している。医師や家族との意見・情報交換は十分に行われており、利用者の変化にも早期に対応できる状況である。</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>職場内の看護職員をはじめ、かかりつけ病院のナースへの報告・相談を、介護職員が行い情報を伝えている。</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>情報提供をはじめ、入院後の定期的な状況把握を電話や面会に出向き得ている。</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>入居時、重度化に対してのアンケートを取っている。状態が変化した場合は、その都度話をさせていただいている。</p>	<p>看取りも実施しており、重度化や終末期のケアについては、「事前意思確認書」で入居時に利用者と家族に十分に説明を行い同意を得ている。利用者の段階に応じて、職員やかかりつけ医、家族と十分な話し合いを行い、家族の意向を尊重しながら適切な支援が提供できるように努めている。</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>勉強会を行うとともに、マニュアルを作り目につきやすいようにしている。</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、火災・災害訓練を消防立ち合いで行っている。食料のストックは2週間分ほど常備している。</p>	<p>年2回のうち1回は消防署と連携して、法人の職員や防災業者の参加も得て、避難・消火・通報訓練を実施している。スプリンクラーや自動通報装置、ヘルメットを始めとする消火設備、食料や飲料水の備蓄にも問題はない。また、地域住民や民生委員にも参加協力の依頼をしている。</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
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	その方に合った声かけ・対応を行っている。	接遇研修等の充実を図り、利用者の人格を尊重し、日常のケアに際して尊厳やプライドを損ねるような言葉かけや対応を行わないように、ミーティング等を通じて方法を共有して実践に取り組んでいる。また、利用者の各種の記録保管や居室の保護にも徹底した配慮がなされている。	
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	行動に対し、ひとつひとつ確認を取りながら対応している。		
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	ご本人の思いのままに過ごしていただくことを基本とし、それを職員が否定しない。		
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	更衣時、ご本人の着たいものを選んでいただくこともしている。2ヶ月に1回、訪問カットが入る。		

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	季節の行事やお誕生会などの時に、食べたいものの希望を取る。また、食後の台拭き・お盆拭きなど行っている。	利用者に野菜の下ごしらえや後片づけなど、できることは手伝ってもらい、会話を通じて好みもくみ取り、楽しく食事できるようにしている。利用者と一緒に数々のおやつ作りのほか、季節の行事食、クリスマスや誕生会、忘年会、敬老会等の特別食、外食など、利用者の楽しみにつながる工夫も行っている。	
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	その方に合った量や食物の形態を考えており、水分強化にも努めている。		
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	必要な方々に対し、仕上げ磨き・一部介助を行っている。また、必要な物品に関しては、困らないよう担当職員が購入する。		
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	定時誘導を行ったり声をかけたがり、パターンを知り得た上で行っている。	利用者の見守りや排泄チェック表を活用して、利用者それぞれの排泄パターンの把握に努め、可能な限りトイレで排泄できるように支援している。また、これまでの生活習慣に沿った対応になるように職員が十分に話し合い、プランに組み込んで支援に反映している。	

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
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	排泄確認を行い、定期的に排便があるよう、乳製品を摂っていただいたりしている。		
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	週3回の入浴は行っている。タイミングの難しい方は、いいタイミングを計り落ち着いて入浴ができるよう対応している。	利用者の健康状態や安全に配慮し、シャワー浴や清拭・足浴に変更することの対応を含め入浴をゆったりと安心して楽しめるようにしている。入浴をためらう場合には、職員の交替や声かけも工夫してタイミングの良い支援を心掛けている。	
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	ご本人の訴え等により、自室で休んだり、夜の就寝を行っている。		
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	職員の手渡しを基本とし、飲み込むまでの確認を行っている。		

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
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	その方に合った日常生活のお手伝いなどをしていただいている。		
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	ひとりの希望を、皆で楽しめるよう取り組んでおり、普段行けないところは、しっかりと計画書を作り外出している。	日常的には、利用者の健康状態や天候を見ながら、本人の希望に沿って散歩やドライブなどに出かけている。年に数回は計画的に、季節の花見や初詣、水族館、外食などの外出を企画して利用者の楽しみにつなげている。また、家族の援助のもとでの法事での外出や外食も勧めている。	
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	預り金は行っておらず、すべて立て替えを行っている。金銭感覚は乏しい方が多い。		
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	ご希望があれば取り継いでいるが、こちらからの希望は乏しい。お手紙は出される方もいる。		

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
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>季節ごとの壁画や写真など、目につくところに貼ってある。ソファ等でゆっくりできる空間もある。</p>	<p>広い敷地の内外には木々が多く、共用空間は明るく、室温や湿度にも配慮され、ゆったりとくつろげるように畳の間・ソファなどが配置されている。季節を感じて過ごせるよう花飾りのほか、貼り絵や行事の写真等も掲示され、不快に感じる音や臭いなどもなく、自由に気持ちよく生活できるように配慮されている。</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>ソファで過ごされたり、自席で新聞を読まれたりと、自由にできる空間はある。</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
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>	以前使われていたものを持参するよう勧めている。	居室はエアコンやベッド、タンス、カーテンが備え付けられており、本人と家族により利用者の馴染みの人形・写真・テレビ・日用品等が置かれて、日常が本人のペースで居心地よく過ごせるように形作られている。	
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>	できることの自立を促し、見守りの中で生活していただいている。		

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