

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和6年4月22日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670800269
法人名	医療法人 吉祥会
事業所名	グループホーム 美楽居
所在地	鹿児島県出水市平和町347番地 (電話) 0996-63-8000
自己評価作成日	令和6年3月9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6年4月6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)】

医療法人のグループホームであり、老人保健施設、病院が併設しており医療面で安心を頂いています。法人内で月1回施設内研修の他に外部講師による研修の取り組みがあり職員は積極的に参加しています。職員は隣接する老健と共に立ち上げている身体拘束廃止委員会やリスクマネジメント等の委員会に所属し、それぞれ委員会での活動を通してホームの質の向上に努めています。現在介護福祉士の資格取得者は56%です。法人の理念である「個人の意向を十分に尊重し、尊厳ある日常生活の保持を目指す為良質なサービスを提供します」を実現する為、施設長による目標が毎年定められ、当グループホームで具体的に実践計画を立てており、管理者は毎年反省を行い課題に向けた新たな計画を掲げることで職員の意識を高めています。令和5年度より外国人を介護職員として受け入れており、職責意識も高くチームケアの一員として日々研鑽しています。チームワークも良く、役割を理解して安心して過ごして頂けるように寄り添いの気持ちを持って日々入居者様の生活を支援しています。ホームでは季節ごとの行事を大切にして、巻き寿司や煮しめなどの行事食を提供することで喜びの声を頂いており、ご家族からもお褒めの言葉を頂いている。介護ロボットを導入しており、入居者様に安全な環境を提供しています。

【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、母体医療機関とは往診や看護師との連携等により24時間の医療協力体制が築かれている。老人保健施設も併設されており、状況に応じて医療機関や施設等を選択できることから、本人・家族の安心となっている。
- ・管理者・職員は利用者にとできることはしてもらい、できない部分を支援し利用者個々の残存能力維持を図っている。また、眠りスキンの導入により、職員の負担軽減と利用者の状況に応じたケアの実施に努めている。
- ・コロナ等の感染状況を見ながら、美容院利用や受診時のドライブ、金融機関の利用等、個々の必要に応じて家族の協力での外出を支援し、家族との繋がりが途切れないように努めている。
- ・隣接している介護老人保健施設と合同で各委員会の運営や研修等を行い、活動を通して職員の質向上を図っている。

年度末には個別目標の達成度等の自己評価を書面で提出し、管理者の評価を経て全体に反映させ、事業所のレベルアップに繋げている。

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	朝礼で理念を唱和し、毎年理念に向けて目標を立てることで、実銭・評価・反省を行っている。	法人共通の理念を朝礼時に唱和している。理念に沿った目標を年度毎に作成し、年度末に振り返り、評価・反省を次年度に活かしている。	
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	新型コロナウイルス等の感染防止の観点から地域との交流は行っていない。	市の文化祭に出展し見物に出かけている。隣接老人保健施設の開設記念日にボランティアによる余興を楽しんだり、市の夏祭りで踊り連や太鼓連が来訪しての演技披露に隣接施設と一緒に見物している。	
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。	新型コロナウイルス等の感染防止の観点から地域との交流は行っていない。		
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	新型コロナウイルス等の感染防止の観点から、配布した資料を通して、利用者やサービスの状況等を報告し助言や意見を頂く事でサービスの向上に活かしている。	書面で2ヶ月に1回の運営推進会議を開催している。資料を委員に送付し、委員からは書面で意見の提出がある。委員からの要望で写真や研修資料を添付し、具体的に状況把握してもらえるようになる等、意見をサービスの向上に活かしている。	

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。	事故発生時には速やかに担当者 に連絡を行い、運営推進会議を 通して意見や助言をもらう関係 ができています。	運営推進会議等の報告や相談に 出向いて市の担当者とは連携を 図っており、介護相談員の受け 入れや生活保護担当者の来訪を 通して協力関係を築いている。 市の認知症サポーター養成講座 や研修会に参加している。	
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。	研修参加を通して、身体拘束・ 高齢者虐待を理解することでケ アに活かしている。	法人で指針を作成しており、隣 接老人保健施設と合同で委員会 を3ヶ月に1回、研修会を年2回実 施している。不適切な言葉に気 付いたら管理者から注意を促 し、玄関の施錠はせず外に出て いく利用者には敷地内の散歩に 付き添う等、身体拘束をしない ケアに取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会による研修 で学ぶ機会を持つことで、身体 拘束による被害を理解してス ピーチロックなど無いように努 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。	成年後見人制度の利用は現在ま で無い。必要に応じて関係機関 と連携を取り支援に繋げていき たい。		

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。	契約時において、利用者やご家族の意向を聞き取り、不安が解消できるよう誠実に説明して納得を得られるように努めている。		
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。	施設向上委員会を中心に利用者やご家族から頂いた意見や苦情等はすぐに話し合い対応している。	本人には日常会話で要望を聞き、家族の協力も得て対応している。家族には、面会時に要望を聞いてその都度対応しているが、居室面会及び外出の要望については、感染予防のための法人方針を説明し理解を得ている。	
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。	常時、意見や提案を反映できるようにしている。	日々の業務の中で職員の意見等を聞き、朝礼時や申し送りノートを活用して職員間の意見の共有を図る等、反映できるように努めている。年1回及び必要時の個別面談や職員からの相談は管理者が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。	自己評価、管理者による評価を行い、人事考課に繋げている。		

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	施設内研修、外部講師による研修に取り組んでいる。介護福祉士や介護支援専門員の資格取得をサポートしている。		
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	いずみ川薩支部グループホーム協議会で企画しているオンライン研修参加の機会を作り、交流作りやサービスの向上に努めている。		

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
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	サービス利用開始時において、不安を解消できるように傾聴の姿勢で思いを把握できるように努めている。		
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	契約時において、ご家族の要望や困りごと等を傾聴する時間を持ち、関係作りに努めている。		
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	ご家族・本人の聞き取り、居宅ケアマネージャー・前施設や病院の相談員・主治医等から情報収集に努めている。		
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	自主性に添いながら、暮らしの中で役割作りや交流の機会を作るように努めている。		

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	条件付き対面面会、オンライン面会・窓越し面会、電話での会話など感染状況に応じて機会を設けている。		
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う、支援に努めている	地域の文化祭の出展参加、家族と協力して馴染みの方と関係を継続していける支援している。	家族・知人との面会や手紙・電話での交流を支援し、家族の協力を得て馴染みの美容院利用や受診時に自宅訪問も実施している。法人の広報紙やグループホーム便りを送付し、関係が途切れないうに努めている。	
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	性格を把握し、交流の機会を作る等安心できる関係作りに努めている。		
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	退居後も必要に応じて、本人・ご家族の経過報告や継続支援による申し送りを行い、相談に応じるよう努めている。		

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	
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。	声掛けや傾聴を行いながら、職員間で情報を共有し、本人の思いを把握できるように努めている。	自分から話しかける利用者が多く、話の中で意向等を把握できるように努めている。困難な場合は、家族の情報を参考に声をかけたり本人の表情等から思いを推測して支援している。		
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	本人・ご家族・関連施設や病院の相談員、ケアマネージャー等から情報収集を行っている。			
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	個別に、日常における行動・体調管理・身体機能の評価など現状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	担当を決め、アセスメントからケアプランの原案を作成し、計画作成者と共にプランを作成している。カンファレンスに本人・ご家族・理学療法士・主治医等出席し介護計画に反映している。	家族を交えて担当者と会議を実施し、本人や家族・管理者・職員で話し合って介護計画を作成している。モニタリングは担当者が中心になって3ヶ月に1回、申し送りノートで把握している。見直しは1年毎及び状況変化時に実施し、現状に合った介護計画である。		

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
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	介護経過記録を毎日記入し、3ヶ月毎のモニタリングを行うことで職員間で情報を共有している。		
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	ドライクリーニングの利用支援、新聞購読の継続、馴染みの美容院等利用時の外出機会等を支援している。		
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	文化祭への作品出展に参加し、文化祭見学を通して、お茶の振る舞いを受けたり地域の方との交流の機会を支援している。		
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	主治医と連携を常に図れるようにしている。眼科等の病院受診の希望に応じて、ソーシャルワーカーと連携し、治療を支援している。	契約時に確認し全員が母体医療機関をかかりつけ医に希望している。月3回の往診や医療関係の看護師や老人保健施設の看護師との協力体制を築いており、適切な医療が受けられるよう支援している。他科受診は家族対応である。	

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
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	医療連携を契約している病院看護師と常に連絡を取れる体勢であり、相談や報告を行っている。		
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。	入院時の情報提供、退院に向けて情報交換等、ソーシャルワーカーと連携を常に図れる協力関係ができています。		
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	重度化した場合の指針を契約時に説明を行っている。主治医を交えてターミナルケアに関する確認を行い書面で承諾を得ている。	契約時に重度化等の場合の対応について指針で説明し、同意書を得ている。段階的に説明を行い、重度化の場合に、医師から家族への病状説明を受け意向を確認している。家族の意向に沿って事業所でできる支援に取り組んでいる。	
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	急変時のマニュアルを作成し、初期対応（バイタル測定等）の指導を適宜行い、応急手当など連携して行えるよう努力をしている。		

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
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	連絡網の作成、年2回消防訓練を実施している。台風や地震に備えて法人内の老健施設と協力体制を強化していきたいと考えている。	年2回昼夜想定で単独の避難訓練を実施し、1回は消防署の立ち合いを受けている。地域への声掛けはしていないが、法人内の協力体制は築かれている。非常用の備蓄は、3日分の水・米等の食料や発電機を準備しており、法人でも備蓄している。	

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	自室ドアを閉めて、訪室時にノックや声掛けを行い、トイレ誘導やオムツ交換等の声掛けは他者の前で行わない配慮をしている。	研修を実施し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応に努めている。入室時やケア実施前の声かけ、さん付けでの呼びかけ、排泄介助時は戸を閉める等、日々の業務の中で心がけている。	
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	訴えを傾聴し、表情やしぐさに応じて聞き取りを行うことで自己決定に繋がる支援をしている。		
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	入居者の自主性に添って、その日のペースに合わせた支援を第一に配慮している。		
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	整容や好みに応じた衣服の身支度援助、散髪（白髪染め等）の援助、爪切り・髭剃り等の援助をしている。		
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	季節を感じる献立や毎月行事食を提供している。調理前の下ごしらえ参加の促し、食事当番による挨拶支援をしている。	職員が献立を作成し、ミキサー食等の個々に応じた食事形態で提供している。利用者も一緒に菜園の野菜を収穫したり、下ごしらえをしている。季節の行事食で季節を感じてもらえるよう工夫している。	

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	食事の形態、カロリー摂取量、アレルギー食材の代替え等によるその方に応じて食事の提供をしている。定時にお茶飲みの声掛けを行っている。		
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	食後の口腔ケア援助を行い、誤嚥防止に努めている。毎月歯科衛生士による助言をもらっている。		
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	その方の残存能力に応じて、意欲を引き出す排泄支援をしている。	本人の様子や時間で声掛け・誘導し、日中はトイレでの排泄を基本に支援している。トイレでの排泄支援により、布パンツの維持やオムツからリハビリパンツ使用へ改善が見られた事例がある。夜間のみ、身体状況等からオムツやポータブルトイレを使用する利用者もある。	
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	排便確認を行い、体調や食事量の観察、適度な運動を促しながら、必要に応じて下剤使用し排便コントロールを支援をしている。		

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	その日の気分や時間に合わせて、声掛けのタイミングなど工夫をしている。	最低週2回の入浴を支援しており、希望等で回数や時間は柔軟に対応している。好みのボディシャンプーやゆず湯も楽しんでいる。嫌がる場合は、日時を変えたりタイミングを見て声かけしている。	
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	個人のペースに合わせて休息時間を確保し、レクリエーション活動を取り入れることで安眠に繋がるよう支援をしている。		
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	現病歴や服薬内容を把握し、体調管理を行うことで予測される急変時に対応できるよう努めている。		
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	洗濯物たたみ等の役割り作り、交流の機会作り、季節毎の行事参加等を通して、充実した生活に繋がる支援をしている。		

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。	希望に添い、ご家族と協力して馴染みの美容院等へお出掛け支援をしている。年間行事でお花見などドライブを計画している。	年間計画は作成しているが、感染予防のため敷地内の散歩や車窓からの花見のみを実施している。家族の協力で馴染みの美容室利用や受診時にドライブ等をする利用者もある。	
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	本人の了解のもと、ご家族にお金を預けて、希望に応じて買い物支援をしている。		
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	携帯電話の操作や充電の援助、着信の知らせや会話のやり取り等を支援をしている。		
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	車椅子や歩行器で移動しやすいバリアフリーの環境である。毎日清掃・換気を行い、中庭から太陽光が入ることで施設全体が明るい。中庭の季節の花々が鑑賞できる。	リビングは中庭からの採光で明るく、エアコンで適度な室内環境に調節しており、換気は窓を開けて行っている。利用者が季節を感じながらくつろげるよう、観葉植物や花・季節の作品を飾り、テレビやソファ・テーブルは車いすの動線を考慮して配置している。	

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
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	リビングや食堂の間取りは余裕があり、交流の機会作りや独りで過ごせる場所作り支援をしている。		
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	ご家族に協力してもらい、家族の写真やラジカセ等を居室に持ち込んでもらい、安心感を得られるよう支援をしている。	居室は広く、ベッドや洗面台・ダンス・エアコンが備えてあり、寝具はリースである。本人は使い慣れた毛布やラジオ・時計・写真を持ち込み、居室で安心して過ごせるようにしている。	
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	手摺りの設置がありバリアフリーで車椅子でも行き来しやすいように廊下やトイレは広さがある。トイレの場所が分かる掲示物などその方に合わせた支援をしている。		

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