

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年4月18日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4674000130
法人名	医療法人杏政会
事業所名	グループホーム つる
所在地	鹿児島県薩摩郡さつま町鶴田2691番地1 (電話) 0996-55-9988
自己評価作成日	平成30年3月4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	平成30年3月28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)】

平成29年4月に新しい建物に、転居して、1年が経ちました。設備的にも、充実しており、明るく広くなったリビングには、にぎやかな話し声と笑い声が響いております。
ぴんぴんころりを目標にされている方が多く、健康面には、注意を払いながら、出来る事を頑張っていただいています。食べる事が、一番の楽しみの方が多く、ご本人の希望を取り入れながら、季節の味覚を楽しんでおられます。

【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)】

住宅街の幹線道路沿いにあるホームは、同じ敷地内からの移設であるが、新設のホームに移り住んで一年が経ち、職員も利用者も新しくなった設備での生活では笑顔を絶やさない明るい雰囲気のリビングとなっている。
地域との交流も、散歩や買い物時の挨拶や会話もある。民生委員の方が利用者をサロンに連れて行ってくれたり、お菓子や野菜の差し入れもある。管理者は認知所サポーターとして地域住民に認知症を知ってもらう為に、学校に出向いて講演するなど活動的に参加をするなど、地域の一員としての日常的な交流は出来ている。
母体法人の研修やホーム内の勉強会にと職員の研修体制は充実し、管理者は職員のスキルアップや質の向上に積極的である。
医療法人が母体の為、体調悪化時には24時間相談ができ適切な指示をもらう事ができるので、利用者・家族さらには職員の安心に繋がっている。
家族との関係性も深く、外出や墓参りまた外食にと個別の支援をしている。またホームの引っ越しの際には、家族が利用者の見守りに来てくれるなど、ホームへの協力を惜しまない関係が出来ている。
地域との交流、家族との関係性など見られるように、笑顔の絶えないアットホームなグループホームである。

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
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	理念をリビングに掲げ、食事前に唱和し、実践に努めています	理念はリビングに掲示されている。朝のミーティング時には職員で唱和し、いつでも振り返る機会とし、理念に沿ったケアを実践している。	
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	日常的な交流は、行えてはいないが、働きかけは、行っている	ホームの行事にボランティアの参加があったり、学童クラブの子供達の訪問もある。自治会には未加入だが民生委員が利用者をサロンに連れていく事もある。管理者は認知症サポーターとして講師として出向いたりしている。また近隣からは菓子・野菜等の差し入れをもらうなど地域とは日常的に交流している。	
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	認知症サポータのメンバーとして、地域の方に認知症を知っていただく活動に参加をさせていただいている。		
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	運営会議の中で問題解決につながったり、協力をいただいたりしている。	2ヶ月毎の会議は定例化されており、利用者の現状報告・行事報告などの活動報告が行われたり、会の中で以前は意見を頂き解決するなど、意見を基にサービスの向上に繋げている。	

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
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	運営会議の場を借りて、相談させていただいたり、地域ケア会議を実施していただき問題解決や助言をいただいている。	市の担当者とは、窓口へ出向いたり電話で相談や情報交換を行っている。運営推進会議への出席もあり、市主催の研修会への参加にも積極的に参加している。日頃から連携を図り、協力関係が築かれている。	
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	定期的に身体拘束の勉強会を実施しており、身体拘束が、利用者に与える影響を全員が理解している。振り返りのために、1カ月に1回チェックを実施している	定期的に研修会を行っている。「身体拘束虐待行為チェック表」をホームで作成し、職員全員で毎月チェックしている。スピーチロックに関しては、その場で気づいたら注意指導して話し合っている。日々身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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	身体拘束と絡めて勉強会を実施している。言葉の虐待についての勉強会を実施した、日常の中で一番身近な職員が何気なく発している言葉の大切さを改めて気づかされた。		
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	利用者の中に家族のいない方がおられ、その方を通し全員が勉強する機会があった。事業所だけでは、対応が難しい面もあり、包括と連携を取っている。		

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		○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	出来ている。今年度は、ホームの移転に伴い家族会を開き、施設長に来ていただき説明会を実施している。新規の方には、申し込み時点と契約時点で説明を行っている。		
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	年2回の家族会や、面会時等に要望をお聞きしている。また、意見箱の設置もある。	利用者には日々の暮らしの中で意見・要望をくみ取るように努めている。家族からは面会時や電話また家族会で話しやすい雰囲気にも努めている。出された意見要望は運営に反映させている。旧ホームからの引っ越し時には家族が利用者の見守りに来るなど関係作りも出来ている。	
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1回のミーティングで職員の要望を聞き、定期で行われる運営会議で話し合う機会がある。	職員の日々のケアに関する意見要望をミーティング時話し合い、母体法人での運営会議で取り上げ話合っている。出された意見は運営に反映させている。	
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	処遇改善手当や、時間有給等やホームの改修移転につながった。		

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
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	母体研修や、ホーム内研修・外部研修等勉強の機会がある。また、2月より、母体施設が、外部講師を招いて、継続的に研修が組まれており全員が向上していく仕組みがある。		
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	認知症サポーターの方たちと徘徊模擬訓練を行ったり、地域密着型事業所で困難事例検討会が年1回ある。		

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
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	事前にご本人や家族に面談を行い、本人や家族の要望をおききし事業所として出来る事、出来ない事の説明を行い納得して入所につなげている。		
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	入所前に家族の聞き取り、情報提供書や主治医意見書にて情報の収集を行い、話し合いを持ってどのように暮らしてゆきたいかを伺っている。またために電話等で状況を報告するようにしている		
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	アセスメントを行い心身の状態出来ること出来ない事を見極めるように心がけている。		
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	ホームの方針として、出来ることは、継続していただき出来ない事は、一緒にを合言葉に生活している。利用者間でもできる方が面倒を見て下さる場面がある。		

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
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	ホーム内の状態を密に伝え、家族からの希望も良く聞くようにしている、不穏時に家族に電話したり、外出をお願いしたり、状態の悪い時は、受診をお願いしたりしている。		
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	本人希望に伴い月初めに神社に参拝や内神様にお参りされたり墓参りに行かれたりされる方もおられる。個別に対応を行っている。	友人・知人の訪問がある。墓参りへは家族の支援で連れて行く。馴染みの店に買い物に行きたいと声掛けがあり、連れて行くこともある。絵手紙を書かれ出される方もいる。家族の協力を得ながら馴染みの人と場所との関係が継続するよう支援している。	
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	日常的に会話をされたり、他の方の面倒を見てくださったり日常的な交流がある。		
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	退所された方が、自宅で面倒を見られているが、介護に行きずまられた時に、話をしに来られる。また、病院や施設に面会に行ったり、季節の衣類を届けたりしている。		

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	よく話を伺うようにしており、自己決定を基本としている。本人の望む暮らしに近づける様に援助している。	利用者の表情やしぐさから思いや意向の把握に努めている。困難な場合は、家族からの情報を基に本人本位に検討し、利用者本位の支援を行っている。		
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	家族・居宅・病院等より、多くの情報をいただき本人の理解に努めるまた、ご本人との会話の中で得られる情報も共有し本人の理解に努めている。			
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	アセスメントを行い心身の状態出来ること出来ない事を見極める。また、本人の役割、楽しみ事等プラスの面も聞きとっている。			
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	本人や家族の希望や、主治医の意見を聞き、計画を立て、ミーティング時にみんなでモニタリングを行っており、問題点の解決につなげている。	本人や家族の意向を取り入れ、主治医の意見を聞き、ミーティング時に情報を共有し話し合い個々に応じた介護計画書を作成している。モニタリングや見直しは定期的に実施している。		

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
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	個人録にて、日常の状態を記録し、申し送りや、ミーティングにて、問題の解決につなげたり、計画の見直しやケア方針の変更を行っている。		
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	母体施設に相談できる仕組みがあり協力態勢が整っており、再入所に繋がっている。		
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	ボランティアや有料サービスの利用を行う事で、ご本人事業所とも助かっている。		
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	本人ご家族希望のかかりつけ医がおられ、それぞれ、連携を取っている。体調を崩された時もスムーズな対応ができている	本人や家族の意向を確認し、入所以前からのかかりつけ医で継続して受診できるよう支援している。基本的には家族の同行支援であるが、職員が同行する時もある。	

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	体調悪化時に24時間相談ができ適切な指示をいただけるので、利用者・ご家族・職員も助かっている。		
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	今年度、5名の方の入院があった、入院時に情報提供を行い、退院後の話し合いを行っている。、再入所された方もおられる。		
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	現在は、重度看取りまでは行っていないが終末期の方もおられる。特養の順番が回ってきた方がおられたが、話し合いの結果ホームに残りたいとの事で、現在もホームで生活しておられる、主治医を交えた態勢づくりもできている。	ホームの指針を入所時に説明し、利用者・家族から同意書をもらっている。利用者のかかりつけ医とは延命の事は書類で取り交している。状況変化に伴い主治医や関係者との連携のもと、利用者や家族の意向を確認しホームで出来る最大限の支援を職員で共有している。	
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	救急救命訓練に参加したり、緊急マニュアルがあり、状態が悪くなった方の対応も問題なく出来ている。		

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	災害マニュアルの勉強会実施・消防立ち会いの防災訓練2回・通報連絡訓練等実施している。	マニュアルを基に家族会での勉強会も実施した、消防訓練に家族にも参加してもらった。夜間想定で年2回は消防署の指導のもと避難訓練を実施している。5分内に法人の事務長や職員がまた家族も住んでおり、地域の人々といっしょの協力体制が出来ている。災害時の備蓄も完備されている。	

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	接遇の勉強会を実施し、自尊心や羞恥心に配慮した介護や声掛けを行っている。	接遇や個人情報の研修はマニュアルの沿って行っている。利用者の尊厳やプライドを損ねるような声掛けや対応の防止に努めている。名前は利用者や家族の希望する呼び名で呼んでいる。	
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	夜間帯ゆっくりと話にこられたり、日常の会話の中で気持ちを伺っている。遠慮なく何でも話せる関係作りを行っている。		
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	一日おおまかな、スケジュールはあるが、個人、個人に合わせてるようにしている。また希望により、日課の変更もある。柔軟な対応を心がけている。		
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	自分で洋服を選んでいただいたり、お出かけ前は、おしゃれをされたりされる。		
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	食べることが、一番の楽しみであり一番要望がある。季節の食材を使ったり、行事食・希望献立の日があり、わいわい言いながら、準備を行ったりできることを手伝ってもらっている。	管理栄養士からのメニューとなり、糖尿病食などの病人食にも配慮している。弁当を頼む時には中身をホームが指定して頼んでいる。力量のある利用者には一緒に下ごしらえや準備を手伝ってもらっている。	

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
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	管理栄養士がたてた献立に沿って調理を行っており、バランスの取れた献立となっている。ソフト食・刻み食・トロミ等個人対応も行っている。		
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	毎食後、歯磨きうがいを行ってもらっている。また、異常のある方には、協力歯科より往診や歯科衛生士の派遣を行っていただいている。		
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	排泄チェック表にて、排泄パターンをつかみ、誘導を行ったり、声掛けを行ったりしている。	利用者の排泄パターンを把握し、チェック表を活用しさりげなく声掛けをしトイレでの排泄の自立を支援している。	
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	水分量に注意したり、内服調整を行っている。また、高齢の方で自力排便が困難な方は、腹圧をかけ、排便を促して少しでも不快感を感じないようにしている。		

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	本人の希望に沿って、行っている。お風呂嫌いな方が、週2回は、入浴していただけるようになってきた。	入浴は週2～3回が基本であるが、利用者の希望や身体状況に応じて柔軟に対応している。入浴出来ない時には清拭や足浴に変えている。皮膚疾患の方には個々に応じた入浴で支援している。季節に応じてゆず湯にするなど入浴を楽しむ支援をしている。	
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	認知症状があるときは、無理やり眠っていただく見守りや声掛けを行っている。		
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	処方箋などで確認し、確実に服薬確認まで行っている。状態変化時等は、医師の指示を受け、内服調整を行っている。		
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	毎日、仕事に来ていると思っておられる方が数名おられ、掃除機かけモップ掛けや、塵箱作り洗濯たたみや寝たきりの方の面倒もみてくださる。草むしりが趣味の方もおられた。		
49	18	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	すべての方には、難しいが、友人や民生委員さんの協力でお出かけられる方もおられる。花見やドライブは全員で参加できている。他は、個別援助になっている。	日常的には体調など考慮して個別に散歩や買い物に出かけている。花見などの行事での外出は全員参加である。家族の協力で外食や墓参りに行かれるなど、外出の機会が楽しめるよう支援している。	

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
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	近くの薬局より、おやつの販売にこられたり、買い物に近くの店に出かけたりしている。利用者にお土産まで買われる人もいる。		
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	本人希望時、家族希望時は、電話の援助を行っている。久しぶりに家族の声を聞かれ、涙を流される場面もある。ホームの近況報告や自筆の手紙を送られる方もおられる。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングは採光・換気・湿度に配慮しており、対面式の台所から、利用者の声が聞こえ会話が楽しめる。室内廊下にも換気扇・空調があり快適に暮らせる浴室トイレもバリアフリーであり、便利である。ウッドデッキより畑、花壇が見え季節を感じられるようにしてある。	共有空間は空調管理に気を使い換気や採光に配慮されている。旧台所の不便性から改良され、ホールが見渡せる利用者の様子が伺え、見守りに配慮されている。調理の匂いから五感が刺激され家庭的な雰囲気から生活感や季節感も取り入れられ、居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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	テラスの前にテーブルと机を置き、気のあった同士でお話をされている姿を毎日見る事ができる。		

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
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	基本的に、部屋の中は、本人と家族に作っていただいている。馴染みのものを持ってきていたり家族を感じられるものを準備されたりして下さっている。	使い慣れた馴染みの家具や、家族の写真・お気に入りの物を持ち込まれ、本人が居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	目で見えて分かるように、収納を行ったり、トイレの目印を行ったりしている。職員も環境の一つと考え安心できる声掛けを行っている。		

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