

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年11月22日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4675800090号
法人名	社会福祉法人 昭芳会
事業所名	グループホーム 芳明庵
所在地	鹿児島県始良郡湧水町般若寺358番地 (電話) 0995-75-4622
自己評価作成日	平成24年10月1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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/Top.do?PCD=46
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【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かごしま 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	平成24年11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)】

平成13年に開設され、当初より利用者中心のケアに取り組んできた。社会福祉法人・昭芳会の理念である「生活主義」「五感主義」「よりよく生きる」を基本理念として、地域の中で暮らすことを大切に、玄関は鍵を掛けないで、家族・地域の方が気軽に出入りできるように開放的に行なっている。

居室は全個室であり、それぞれ自由に使い慣れた家具を持ち込むことができる。ゆっくりと家族で過ごす時間がある。

芳明庵は、併設のつつはの園やデイサービスなどの利用者とも交流があり、職員も共通の認識の基で利用者を支えるシステムが出来ているので、緊急時の対応や災害対策も一緒に取り組んでいる。又、医療と福祉の連携をおこなっている。医療法人・昭芳会と共に在宅支援を強化しており、入居後も代わらない支援が出来るように行っている。

職員は資格取得に側面から協力体制ができていのほか、研修会の参加や法人内の勉強会も積極的に行われて、個人の質の向上に取り組んでいる。

【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)】

- ・当ホームは、宮崎との県境の温泉と自然環境に恵まれた地に、母体法人の特別養護老人ホームに隣接して建てられている。また、同法人は、医療機関を中核とした福祉・医療体系の一翼を担い、各種の介護サービスを運営しており、医療・介護の協力体制が築かれている。
- ・利用者がその人らしく生活できるように誠心誠意取り組んでいる。
- ・利用者と一緒に、干し柿やらっきょう漬・梅干しを、毎年作り、食卓に手作りの梅干し等を出して、楽しみながら味わっている。
- ・ホームの居室は、家族の宿泊が可能なスペースと洗面所やトイレが備えられており、プライバシーの確保に配慮されている。
- ・法人の理念を基に、親しみやすいホーム独自の理念を作りあげている。また、職員から意見や提案が積極的に出され、重度化した利用者には、外出の機会を増す取り組みをする等、ケアの質を高めている。

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
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	法人の理念「生活主義」「五感主義」「よりよく生きる」の3大理念を事業方針の柱として共有し、実践に取り組んでいる。	朝礼で理念を共有するようにしている。また、ホームで毎月、発行している新聞に理念を取り上げ周知すると共に、理念に沿った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	利用者が住んでいた地域の小学校の運動会見学や敬老会への参加、スーパーに買い物に出掛けたり大太鼓踊りの見学に地域と連携をとり参加している。	毎年、4ヶ所の中学校との体験学習を受け入れ、交流を行っている。地域に出かけて近隣住民との交流に努めている。施設は、災害時の避難場所となっている。	
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。	運営会議の目的としてネットワークづくりを掲げている。会議の中で認知症の利用者の情報を報告して、支援について取り組みを行っている。		
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	2ヶ月に1回、運営推進会議を計画して、実行に取り組んでいる。利用者の状況やサービスについて報告し、話し合いを行っている。会議録を作成し記録に残し、サービスの向上に活かしている。	利用者や家族・町役場及び包括支援センター職員・民生委員・住民代表・法人の施設長等で運営推進会議を実施している。地震対策について検討したり、ホームの施設見学を実施するなど、理解を深めてもらえ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
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。	運営推進会議の委員に市町村関係者を選出して、協力体制づくりをしている。	町担当職員と運営上の相談等を行ったり、町の開催する研修に参加し、事例研修のとき、発表をするなど協力関係を築いている。	
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。	研修の参加や毎月の援助会議・新聞などの情報がある時に学ぶ機会を設け、正しく理解し身体拘束をしないケアの取り組みを共有している。	法人全体やホームの研修を実施し、身体拘束廃止についての正しい理解に努めている。また、管理者は、援助会議や個別に注意や気づきを促すようにしており、施錠をしないことを含めて、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	高齢者虐待防止法について研修に参加して学ぶ機会を設けている。職員間のストレスが虐待に結びつかないように、職員間の様子に気を付けている。		
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。	職員が研修に参加して、事業所で研修報告を行っている。		

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		○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。	利用契約時や解約時に重要説明事項で説明を行っている。又改訂等の際は文章で報告を行い、同意を得ている。		
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。	玄関に苦情受付簿を設置して誰でも記入できるようにしている。面会時や介護計画更新時等家族の意見・要望を聞き、話せる機会を設けている。	利用者の日常生活風景を家族に写真などを添えて、毎月報告している。家族の面会時に職員から声かけをして、要望等の把握に努めている。多くの家族の参加があるホームの行事の際も、要望等を聞く機会としている。意見等は職員で話し合い、運営に反映するように努めている。	
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。	朝の申し送り時や援助会議等、意見や提案を出しやすい環境をつくり、検討するようにしている。	会議等では、話し易い雰囲気よく意見が出る。また、日頃から食事会等の機会を作ってお互いを知り、気軽に話ができる雰囲気作りに努めている。個別に指導や意見を聞き、意見等を反映するようにしている。	
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。	平成23年度から個人の目標を決めて「チャレンジシート」を作製している。		

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		<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>法人全体で資格取得に取り組み、勉強会や研修に参加する機会を設けている。</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>「グループホーム連絡協議会」の交流会や研修に参加できる取り組みを行っている</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
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	家族やケアマネジャーから情報を得ている。		
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	契約時や入居が決まった時に管理者や介護計画者が聞いている。又、その事を職員に話して情報の共有化を行っている		
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	利用時に医療との連携を行っている。以前はデイサービスなど利用されていたが最近は利用の希望がない。可能な限り利用できるように協力機関と連携を行っている		
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	言葉使いや本人の持っている現存機能を生かすように方針もなっている		

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
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	家族の面会も多く、本人の現状を話したり、記録を見て一緒に考えている。意見や助言を聞いたり、記録に記入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	自宅で利用されていた美容師や友人との交流を行っているが本人が出かけることはない	利用者の要望に沿って、行きつけの美容院への送迎や美容師にホームへ来てもらうなどの支援をしている。また、法人の顔見知りのデイサービス利用者との交流は、日常的に行われている。	
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	開園から廊下や玄関・リビングの環境整備を行って利用者がいつでも話ができるように支援している		
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	契約終了時に家族の希望を聞いて「芳明庵だより」を郵送している		

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。	入居時の情報や家族から本人の思いを聞いている。又、本人が暮らしの希望がある時は、本人の言葉として記録に残して本意を探り、実現に向けて取り組むようにしている。	入居時に家族等から、利用者一人ひとりの思いや希望などの情報を得ている。また、日常のケアの中で、本人の思い等の把握に努めている。困難な場合は、本人本位にどうしたらよいか職員で話し合い、対応している。	
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	入居時に家族や担当ケアマネジャーから情報の提供を行っている。		
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	個々にあわせた支援を行うようにしている。		
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	担当者会議や援助会議で情報を共有して現状に即した介護計画を作成している。	援助会議等での職員の情報を基に、家族等と担当者会議を行って、介護計画を作成している。モニタリングは、職員の日常ケアでの情報を基に6ヶ月毎に行い、また、骨折等の入院時など、その都度計画の見直しを実施している。	

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	個々の日中・夜間の様子、ケアの実践ををケース記録に残し、職員間で情報を共有して、介護計画の見直しに活かせる取り組みをおこなっている。		
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	他のセクションに遊びに行ったり、他のセクションの利用者が面会に来られたり、法人全体の方針として取り組んでいる。		
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	運営推進会議を通して、グループホームで安全に楽しい暮らしができるよう、支援体制に協力して頂いている。		
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	入居時に家族や本人と協議を行いかかりつけ医を決定している。歯科など他の医療機関の協力関係は出来ている。	入居時に、かかりつけ医の確認をしている。受診支援はホーム対応を基本としており、看護師による毎日の健康管理や週2回の往診等、必要時に適切な医療体制ができている。	

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		<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>利用者の体調の状態を在宅診療の医師や看護師に報告行い、適切な受診や看護が受けられるよう情報の提供を行っている。</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>協力医・特別診療の医療機関に協力体制があり、介護・看護双方の情報交換や情報共有の関係づくりができています。</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>本人・家族の要望は入居時・介護計画更新時・状態の急変時に話し合い、確認を行っている。見取りの経験があり、終末期の在り方について取り組む環境はできている。</p>	<p>入居時に、重度化の場合の方針を主治医をまじえて説明し、本人・家族の意向を確認している。また、看取りについては、家族等の要望があれば、ホームで取り組む体制づくりを行い、職員で方針を共有している。</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>法人全体でマニュアルに添った取り組みを行っている。夜間はグループホームのユニット間や併施設と連絡を取り、緊急時に対応できるようにしてある。</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
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回昼間・夜間の設定で訓練を行い、全職員参加している。又水害・災害事の受け入れ施設になっている。地域の人には運営推進会議を通して協力体制が出来ている。</p>	<p>年2回、昼夜間想定で防災訓練を地域住民とともにやっている。災害時等の避難施設となっており、隣接の特別養護老人ホームを含め、法人全体での協力体制もできている。災害時の備蓄もなされている。</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	プライバシーや尊厳については言葉掛けや自己決定・選択が出来るよう支援している。特に尊厳については法人全体で取り組み、新人研修の中で重視している。	利用者一人ひとりにさりげない接し方や誇りやプライバシーを損ねない対応について、職員研修で学びケアに活かしている。また、プライバシーの確保として、トイレではタオルを掛けるなどの対応をしている。	
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	「～をして頂けませんか」などの言葉掛けや、自己決定できるよう支援している。本人の言葉だけでなく、日々のケアの中から本当のニーズは何かサインを感じとるようにしている。		
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	職員は一人一人の生活のペースを把握・共有してその人らしさを大切にしたい生活ができるよう支援している。		
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	一人一人の身だしなみやおしゃれを把握して、その人らしさが維持出来るよう支援している。		
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	利用者の現存機能を生かした取り組みを行い、季節の材料を使いながら好みの物を作るようにしている。現在は料理が得意だった利用者で行っている。	土日以外の夕食のおかずは、隣接施設から配膳がある。ホームで朝・昼食を調理して食事を楽しんでいる。菜園で採れた食材を使って、利用者の希望を聞きながら作っている。	

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
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	飲水量のチェックを行い、飲水の困難な利用者にはゼリーを作って水分の確保を行っている。献立は法人の栄養士の協力により、バランス良くとれる配慮している		
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	一人一人の現存機を活用し、生活習慣を大切にしながら口腔ケアの援助おこなっている。		
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	排泄はトイレでを大切に、一人一人の排泄パターンを把握し、現存機能を活用した援助を行っている。	排泄パターンを把握して、トイレ誘導を基本としている。主に、コットンパンツに尿取りパットを使っている。また、オムツをパンツ等に替えて、トイレでの排泄を意識づけている。	
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	排便チェック表を作成して、飲み物・食べ物に工夫し、散歩のアプローチを行っている		

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
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	当事業所は温泉である。曜日・時間は決めずに、一人一人の今までの生活習慣や希望に添った入浴の支援を行っている	温泉のため、いつでも入浴ができる。個浴や友人と入浴する利用者もいる。入浴を好まない利用者には、時間や職員を変えて入浴を促している。	
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	居室は全室個室であり、いつでも休息できるよう廊下・リビングなど椅子やソファをおいている。安眠できるよう空調管理・音・灯りなど配慮している。		
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	個々の服薬説明書をファイルしていつでも確認でき、職員は薬の目的・副作用を理解して服薬介助できるようにしてある。		
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	個々の現存機能・生活歴を大切に、食事づくりや洗濯物畳みなど役割を持って楽しく過ごせるよう支援している。		
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。	戸外への散歩・日常的な買い物・いきつけの美容室など本人の希望に添って外出している。	日常的には散歩を実施している。利用者の重度化に伴って敷地内の散歩が多くなっている。ソーメン流しや花見などの他に利用者や家族の希望に沿って、買い物などの支援をしている。	

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
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>本人・家族の希望により、小遣いとして持たれている方がいる。管理については領収証をケース台帳に張り保管している</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>電話は本人・家族の希望によって居室に設置出来るようになってきている。</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、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>照明・音など落ち着いた雰囲気を作れるよう工夫している。花や昔の四季折々の着物を飾り季節を感じる工夫している。</p>	<p>玄関には、昔風なダンスや着物が飾られ、落ち着いた雰囲気である。共用空間は、ソファが置かれ足置き台もある。テレビを見ながら談笑したり、くつろげるスペースとなっている。廊下は、適正な照明に調節できる等、利用者の状態に合わせて居心地よく工夫されている。。</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>廊下やリビングに椅子・ソファをおいて、集まれる場所や自由に過ごせるよう環境づくりをしている。</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
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>	<p>入居時に家族と相談して、馴染みのタンスや置物を持ってきて頂いて居室作りに活かしている。</p>	<p>居室は、家族が泊まれるスペースと洗面所・トイレが備えられている。馴染みの家具の持ち込みがあり、それぞれが居心地よく過ごせるようになっている。</p>	
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>	<p>居室入口に表札、目線に合わせた人形・表札など目印を付けている。トイレなどへの動線には本人が認識できる工夫している。</p>		

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