

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成24年12月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4690300159号
法人名	株式会社ケイシン
事業所名	グループホームことぶき太陽の家
所在地	鹿屋市笠之原町3番44号
自己評価作成日	平成24年11月30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)】

緑に囲まれた閑静な住宅街にあり木造建てで温もりのあるゆったりとした雰囲気があります。理念に掲げてある「入居者の立場に立った介護」を目標にして日々のケアに努めています。
生活の中で役割を持っていただき、お互いが協力し合い助け合いながら思いやりのある生活が続けられるように心掛けています。
また、家族との関係を大切にして、面会の際にはゆっくりと過ごしていただけるように配慮しています。

※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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成24年12月20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)】

鹿屋市郊外の閑静な住宅街に建てられている当ホームは自然環境に恵まれ、季節によっては野鳥や小動物(たぬき、野ウサギ、いたち、キジなど)が見られ、利用者は季節を感じながらホーム周辺の散歩を楽しんでいる。
開設当初から町内会に加入するなど地域交流も積極的に取り組んでおり、町内会行事(敬老会・運動会・お月見会など)にも利用者は地域の一員として参加して孤立することのない生活をおくっている。また、回覧板も利用者が届けられるように職員が支援しており、ホームにいても社会生活が営われている。
近隣の保育園との交流も利用者にとっては楽しみのひとつであり、園児達との笑顔の写真がホーム内に飾られている。
カラオケ大好きな利用者が多く、リビングにあるカラオケがフルに活用されて元気な歌声と笑い声が聞かれる。利用者同志の会話もはずみ、活気があるグループホームである。
管理者・職員は「主役は利用者」で利用者の立場にたった介護と自宅に帰れることを目標とした自立支援に努めている。

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
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	理念に沿った介護が実践できるよう見えやすい位置に理念を掲げている。	同系列グループホーム4カ所の統一した理念を掲げている。重要事項説明書にも理念を分かりやすくしたものを明記し、地域との交流の重要性を謳っている。職員は利用者の立場にたった介護を目指して日々のケアの実践に繋げている。	
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人として日常的に交流している	町内会に加入して地域の行事には入居者の方と積極的に参加している。	町内会に加入しており、回覧板を届けたり、町内会行事（月見・運動会・敬老会）にも利用者は地域の一人として参加し、交流を深めている。また、中学生の職場体験学習の受け入れや近隣の保育園との交流もある。	
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	中学生の体験学習、ヘルパーの施設研修等の受け入れ、見学者への説明を行っている。	/	/
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	運営推進会議の中では入居者の様子の発表、活動報告を行っています。出席者のご意見やアドバイスを頂きより良いサービスを提供していけるような大切な意見交換の場となっている。	町内会長・婦人会長・市議・保育園長・家族代表・包括職員等の参加で2ヶ月に1回開催している。入居者状況報告・活動報告・町内会より行事の情報・ヒヤリハット・事故報告などを行って参加者から意見をもらうなどサービス向上に活かしている。家族から、奉仕作業の提案を受けるなどホームの理解者を増やすきっかけにもなっている。	

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
5	4	○市町村との連携 とめている	高齢福祉課地域密着担当者とは連絡を密接にし、相談事などは出向き助言を頂いている。	生保者の報告や運営推進会議への参加、事故などの報告、相談など協力関係を築いて連携を図っている。市職員より高齢のお祝いが届けられることもある。	
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	身体拘束に関する勉強会を年に2回は実施して正しく理解するよう取り組んでいる。毎月身体拘束をしないケアの確認を行っている。	運営規定・契約書に身体拘束についてホームの方針が明記されている。日中は玄関の施錠はしていないが、外出傾向の強い利用者への安全対策として、職員から死角になる裏口については全家族に了承をもらったうえで施錠している。外出のサインが見られれば、職員と共に近隣の散歩に出かけている。	
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	虐待に関しても勉強会を開き身体的虐待のみならず心理的虐待、ネグレクト等の知識を高め職員の意識付けを図り虐待防止に努めている。		
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	成年後見制度を利用されていた入居者がおられたこともあり制度の理解と活用についても勉強会を行い利用者の支援に結び付ける体制を整えている。		

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	契約時には事業所のケアに関する考え方や取組み、事業所の対応可能な範囲についてわかりやすく説明し理解納得の上で入居して頂いている。		
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	玄関面会簿の脇に意見箱を設置している。家族等の面会時には意見や要望を聴くように努め要望があった時にはスタッフで共有しケアに反映できるようにしている。	日常の面会時や電話連絡時に家族の意見や要望を聞き出すようにしている。また、年2回食事会を兼ねて家族会を開催し、より信頼関係を築くように努めている。第三者委員も設置して重要事項説明書に明記している。	
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	職員の意見については毎月のミーティングや日々の業務の中で聴き、問題があればその都度話し合いを行っている。	毎月のミーティング時にカンファレンスも行ってケアについてや業務について職員の意見・提案を話し合っている。	
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	職員個別の努力実績を把握するよう努めている。勤務状況は毎月把握しており、労働時間や給与水準など向上心を持って働けるよう努めている。		

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
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>内外の研修に参加し介護の力量アップに努め資格取得を推進している。</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>定期的に同業者の職員間で話し合う場を設けている。</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	本人やご家族からの情報に耳を傾け、入居者の方々が安全に安心した生活が送れるよう努力し職員との信頼関係作りに努めている。		
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	御家族からの相談や要望を受け止め少しでも不安が解消されるよう心掛けている。また、サービス開始後も不安や不満がないか耳を傾けるよう努めている。		
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	初期相談を受けた時は、本人や家族が必要としている支援を第一に考えてサービスを利用して頂くよう努めている。		
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	利用者に食事の下ごしらえを手伝っていただき、また野菜作りをして共に収穫している。洗濯干しや洗濯物たたみを積極的に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
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	職員は介護ケアするという一方的な考えを持たず、時間を共有しともに支え合う者同士と考え接している。		
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	自宅へ帰る機会を作ったり、家族と外出、外食などをして頂いている。知人や友人などの来苑時は楽しい雰囲気話ができるよう配慮している。	自宅訪問や買い物、地域出身の利用者は地域行事への参加でなじみの人や場との関係が途切れないように支援している。また、友人知人の訪問もあり、訪ねやすいように配慮している。	
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	利用者それぞれの個性やこれまでの生活歴を重んじながら集団生活がより良い関係が築けるよう支援させて頂いている。		
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	サービスが終了しても必要な時には情報提供など出来る事はさせて頂き、相談や支援に努めている。		

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
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	本人との会話の中から聞き出す事が最良ですが、困難な場合には家族の意見も聞き話し合いながら取り組んでいる。	入居時に家族から聞いた情報や日常生活の中での会話などから思いや意向を把握している。会話が困難な利用者からは表情や言動、行動などから把握するように努めている。	
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	入居時に出来るだけ生活歴を把握するようにしているが、入居後日々接する中で気づいた事を参考にケアに努めている。		
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	毎朝定時にバイタルサインチェックを行い、顔色、表情の観察等から変化に気づくように努めている。また、日々の生活の中で出来る事をして頂いている。		
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	利用者や家族の思い、職員の気付きや意見を踏まえた上で、利用者がより良く暮らせるような介護計画を作成している。	本人・家族の思いや要望、職員の意見などを取り入れて本人本位の介護計画を作成している。趣味の編み物や好きなことのテレビ観賞など楽しみのある生活としてケアプランに反映させている。変化があれば随時見直しを行い、変化がなくても定期的に見直しを行って現状に即した介護計画を作成している。	

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	日中の様子、夜間帯の様子、ケア内容等を個別に記録し、勤務交代時に申し送りを行い、気づいた事や共有に努めている。		
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	出来る限り必要性に応じ個別ケアなど対応している。併設事業所に来て頂いているリハビリ踊りや3B体操に参加できるように努めている。		
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	保育園（ひなぎく保育園、寿保育園）からの慰問を受けたり、運動会に参加したり町内会の行事にも積極的に参加している。		
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	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。定期受診については家族に受診の協力を頂いているが、つきそいが困難な時は職員が付き添っている。	本人及び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水分チェック表・個人経過表のコピーを持たせて情報が正確に伝わるようにしている。本人・家族の状況に応じてホームより受診同行も行っている。	

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
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>	職員に看護師、准看護師がおり、利用者の健康管理や状態変化に応じた支援を行っている。		
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>	主治医やソーシャルワーカーと連絡を取り、回復状況等の情報交換を行い状態を確認している。		
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>	入居時に、重度化した場合や終末期の在り方について説明を行っている。利用者の状態に応じ家族と話し合い、職員間で対応方針を共有し、利用者が満足できるよう支援している。	看取り及び重度化における指針を作成して家族にホームの方針を説明している。入居後は利用者の身体状況に応じて家族と方向性を話し合い、ホームで出来る最大限の支援に取り組んでいる。	
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>	AEDの使い方や急変時の対応方法等、定期的に講習を受けるようにしている。近所の方にも協力いただいている。		

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	<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>消防に避難訓練の指導をしている。ただき避難方法の確認を行っている。近隣の方にも協力を頂き訓練を行っている。</p>	<p>昼夜間想定で年2回避難訓練を行っている。運営推進委員に消防団員がおり、協力の話し合いがなされている。各居室の入り口に札を下げて避難済みの目安になるように工夫している。スプリンクラーは設置済みで備蓄も確保されている。</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	全室個室でプライバシーを保たれている。また一人一人それぞれに合った言葉での話し方や声掛けをするように心がけている。	日常のケアの中で気づいたことはその都度話し合い、職員に意識付けを行っている。他にもカンファレンス時に個々の対応の仕方についての話し合いを行っている。	
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	日々の生活の中で、コミュニケーションを取りながら、自己決定ができる支援や環境づくりを行っている。		
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	一人一人自分のペースで生活できるように配慮している。時々、買い物や、ドライブに出かけ、気分転換もできるように心がけている。		
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	一人一人の好みを把握して、それに合った服を選び、ご自分でされる方もいれば、職員と一緒にされる方もいるので話をききながら支援している。		
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	調理のごしらえや、食後の台拭き、御膳拭きを手伝って頂いている。	利用者個々に出来ることは手伝ってもらっている。家族交流会では食事会（バーベキュー・寿司パーティ）を開いて利用者・家族共に楽しんでいる。ホームにパンの移動販売も来て利用者を選んでもらっている。	

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	食事量、水分量を毎日記録し栄養水分不足にならないように気をつけている。		
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、一人一人の口内の状況に応じた口腔ケアを実施している。状況に応じて歯科医に往診をお願いしている。		
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	トイレでの排泄を大切にし、リハビリパンツ、尿取り類も本人に合わせて検討している。また個々の排泄パターンを把握して時間を見てトイレ誘導を行っている。	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、トイレ誘導を行っている。現在、自立している利用者もあり、維持できるように支援している。夜間のみポータブルトイレ利用の利用者もいる。	自立していてもリハビリパンツ利用の利用者もあり、日中の使用について職員間で検討し、改善に期待したい。また、居室のポータブルトイレの保管方法も検討していただきたい
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	便秘予防のための食材やメニューを工夫している。ラジオ体操や散歩などで体を動かし、水分も十分に補給している。		

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	入浴日は曜日を決めているが、希望に応じその都度対応している。入浴を拒否される方には入浴剤を使用し温泉気分を味わえるよう工夫し声掛けしている。	基本的には入浴は週3回としているが、毎日入浴している利用者もあり、個々の希望や身体状況に応じて臨機応変に対応している。入浴拒否の利用者には声かけの工夫やタイミングを見て無理強いないように誘導している。ときには、家族の協力をもらうこともある。	
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	就寝時間はその方の状態に応じ都度対応しています。寝具類についてはなじみの物を使用して頂いています。		
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	名前と薬袋を確認して飲み終えるまでしっかり見守りをしています。処方薬の変更があった場合には、連絡ノートに記載するとともに申し送りでも徹底を図っている。		
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	状況を見ながら出来ることはなるべくして頂くようにして残存能力の維持に努めている。		
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	年間の行事計画で花見、食事会、ミカン狩りなど外出支援を行っている。また、買い物、ドライブなど利用者の希望をきき外出している。	日常的にホーム周辺の散歩や買い物同行、また、週2回はゴミ運びを兼ねたドライブにも出かけている。他にも地域行事（運動会・敬老会・お月見等）、弁当持参の季節の花見・くだもの狩りなどへも出かけてホームに閉じこもらない生活を支援している。	

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		<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>基本的には事業所で管理していますが小額のお金を持っておられる方もいらっしゃいます。個々の管理能力に差がある為、個別に対応している。</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>電話の希望がある場合には都度対応している。</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>共用スペースにはテレビ、テーブル、ソファがあり機能的に配置し、開放感がある。時間によっては静かな音楽を流し穏やかな気分を保てるよう心掛けている。</p>	<p>共用空間は外部からのプライバシーが保たれ、広くて明るく開放感がある。リビングからは直接ウッドデッキに出られ、木立や畑を眺めて季節を感じるができる。食事のテーブルとくつろぎのソファがあり、カラオケを楽しんだり、おしゃべりをしたりとそれぞれにお気に入りの場所でくつろいでいる。</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>ソファを二か所に配置し利用しやすいように配慮している。テレビを見たり仲の良い利用者同士がくつろげるようにしている。</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
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>	<p>使い慣れた家具を持ち込まれたり写真を飾ったりして利用者が快適に過ごせるよう配慮している。</p>	<p>自宅で使用していたタンス・小物入れ・いすなどが持ち込まれている。また、お気に入りの飾り物や家族の写真などが飾られて居心地良く過ごせるように工夫されている。</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>残存能力を活かすよう出来る事はなるべくして頂いています。また自立した生活が送れるよう余計な手出しはせず暖かく見守るようにしている。</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、生き生きと働いている。 (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