

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和元年5月30日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677200117
法人名	社会福祉法人 福寿会
事業所名	グループホームるーぴんのさと〈東串良〉
所在地	鹿児島県肝属郡東串良町池之原2087番地1 (電話) 0994-63-0737
自己評価作成日	平成31年3月20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	令和元年5月17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)】

施設の季節感を味わっていただくために園外の畑にて栽培を実施し、視覚的に楽しんでいただいている。また、畑にて収穫した野菜を食事やおやつ作りに取り入れ季節のものを食していただくよう心掛けている。ご家族の協力を得ながら自宅へ外出したり外食をするなど取り組んでいる。体を動かすレクリエーションを多く取り入れ充実を図っている。家庭的な雰囲気をご心掛けご自分のペースで過ごしていただいている。

【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)】

- ・当事業所は、同法人の特別養護老人ホームやデイケアセンターの一角に隣接している1ユニットのグループホームである。法人は介護福祉関係の事業所を運営し、高齢者福祉の拠点となって地域に貢献している。災害時は隣接する法人の施設間の協力体制も構築され福祉避難所にもなっている。
- ・老人クラブのボランティアを受け入れたり、法人主催の桜祭り、秋祭りには家族の参加や地域の参加が多く交流している。行政からの要請で認知症サポーター養成講座を開催したりオレンジカフェの場所を提供する等、地域との交流を大切にしている。
- ・遠足を兼ねての家族会は利用者との絆を大切にしている。家族とは面会時や外出支援等で、職員とも信頼関係ができています。
- ・職員は働きやすい環境で離職者が少ない。理事長・管理者は職員の意見や提案を受け入れ利用者の介護サービスに活かしている。

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
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	毎朝申し送り時に理念の復唱を行い、職員への意識付けとしている。	法人の理念とホーム独自の理念があり、玄関や目につきやすい所に掲示し朝礼で唱和を行い意識づけしている。職員会議や部所会議でケアを振り返り、理念に沿って実践に繋げている。	
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員として日常的に交流している	老人クラブの慰問やボランティアを受け入れ地域住民との交流の場を提供している。	地域の老人会やボランティアの歌・踊り・掃除等を受け入れている。法人主催の桜祭りや秋祭りには、家族や地域住民の多くの参加があり地域と交流している。行政からの要請で認知症サポーター養成講座を開催する等、日常的に地域と交流している。	
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。	町内住民へ向け認知症サポーター養成講座を開催し普及活動を行った。平成28年度3回		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>行政関係者・地域住民（民生委員）・ご家族を踏まえ活動報告を行っている。</p>	<p>定期的に2ヶ月毎に開催している。事業所の近況や運営内容・課題・現状報告や外部評価結果報告・地域行事の情報や助言を得て災害対策も検討している。参加者から意見や提案も多くある。オレンジカフェの場所の提供や行政と連携して徘徊対策の訓練計画もあり、サービス向上に活かしている。</p>	
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>	<p>運営推進会議等で相談し多を行ったり、直接出向き相談を行っている。</p>	<p>町の担当者とは運営推進会議の時に相談したり窓口に出向いたり電話で連絡事項や助言を得ている。話し合いや町主催の研修会には積極的に参加して、協力関係を築いて取り組んでいる。</p>	
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>	<p>同一法人内の研修に参加して知識を得て取り組んでいる。施設内の施錠は夜間のみ実施している。</p>	<p>法人の身体拘束廃止委員会や虐待防止の研修会を実施している。拘束になる具体的な事例を挙げて話し合い、身体拘束しないケアに取り組んでいる。言葉による拘束も気配りしている。玄関の施錠は昼間はしていない。外出したい時は職員が同行し見守りと外出支援で対応し拘束しないケアに取り組んでいる。</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
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>	<p>同一法人内の研修会等で知識を得て防止に努めている。</p>		
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>	<p>同一法人内の研修会等で知識を得て防止に努めている。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入所時に契約書・重要事項説明書を取り交わし対応している。また、必要に応じて説明を実施している。</p>		
10	6	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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。</p>	<p>利用者・ご家族からの意見・要望が有れば部署内で検討し課題解決に向けて話し合いを行い実行している。</p>	<p>利用者は声をかけたり表情や仕草等で意見や要望を把握している。家族からは、遠足をかねての家族会や忘年会・運営推進会議で把握している。徘徊模擬訓練の取組や情報など意見交換したり、桜祭りの行事等について話し合いを行い、運営に反映している。</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
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。	会議等において意見を聞き、部署会議や面談を通じて改善などの検討を実施している。	職員会議で意見や提案を聞いている。ケアに関する事が多い。法人で職場内改善環境委員会が設置されており、意見や提案を言いやすい環境にある。施設長や管理者は日頃から職員とのコミュニケーションを図っている。	
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。	人事考課制度を確立し、目標設定を行いそれに向けて取り組みや処遇改善を行っている。		
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	法人内外の研修（防火、災害対策、認知症ケアなど）に参加し、スキルアップを図っている。また部署内での学習を兼ねての勉強会も行っている。		
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	法人内グループホームと合同で部署会議を開催し情報を共有している。研修会に参加時他事業所の職員と意見の交換など行って情報共有を図っている。		

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
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	入所前の情報をもとに、本人・家族の意向調査を実施している。		
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	入所前後にサービスについての説明を行い、要望を取り入れ対応するよう心掛けている。		
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	入所時においてご家族からの要望や意見を取り入れるようしている。		
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	施設内行事参加や花を飾ったりして会話を提供し季節感を感じていただきながら、入所者同士で関りを持てるよう支援を行っている。		

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
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	ご家族の協力を得ながら外出の支援などを提供している。家族が手作りの漬物やおやつを持ってこられることもある。また、各種行事へ参加を促し対応している。		
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	自宅への外出や墓参り、近所へ出かける支援を通して対応している。	美容室へは職員が同行したり、お盆・法事・外食は家族の協力を得ながら対応している。食事会に内之浦まで出かけたり、家族の協力もあり毎年馴染みの場所の遠方まで出かけている。電話・年賀状の支援も行って、馴染みの人や場との関係が途切れないように努めている。	
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	グループワークを中心に活動しお互いが尊重しあえる関係性を構築するよう努めている。		
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	入所者の状況に応じて関係機関と連携を図り対応している。		

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。	日常のケアの中で言葉や表情のどこから本人の意向を把握するように努めている。自らの意見を伝えられる方へは意向調査を行い対応している。意向の把握が困難な時には家族との対話も行い協議を行っている。	日常のケアの関わりから、声かけしたり、表情や所作で思いや暮らしの希望の把握に努めている。利用者は現在、自ら思いや意向を伝えることができている。時間がかかるが、ゆっくりと対応している。新聞を読まれる利用者もいる。	
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	入所前の情報提供をもとに本人とのコミュニケーションで情報を収集している。		
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	申し送り時を活用し、入所者の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	1ヶ月に1回はスタッフ間の意見交換、ケアの見直しを行っている。ご家族や関係職種に集まっていたいただき6ヶ月毎会議を開催している。主治医より病状説明やこれからの病状の変化等随時家族に話をされている。	主治医の訪問診療に合わせて担当者会議を開き、本人・家族を交えて介護計画を作成している。モニタリングは3ヶ月で実施し、見直しは6ヶ月で行っている。状況が変化した時はその都度見直し、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	タブレットを利用し健康チェック表・ケアチェック表を活用し、情報共有を図り、計画の見直しに活用している。		
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	ドライブなど外出支援を行い対応している。また、希望があれば宿泊も可能。		
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	面会や外出支援を行いながら対応している。		
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、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	入所時はかかりつけ医への変更を依頼している。専門医については入所後も継続し対応している。	かかりつけ医は、ほとんど嘱託医になっている。月2回嘱託医の訪問診療や訪問看護があり適切な医療を受けている。他科受診は職員が同行している。受診結果は家族に報告して、適切な医療を受けている。	

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>	同敷地内にある特養看護職員の訪問看護により対応している。		
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>	入院時は医療相談員と連携を図り、情報共有に努めている。また、入院時には面会も行っている。		
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>	終末期における対応については、医師をはじめ関係職種で対応しご家族への説明を行っている。	重度化や終末期に向けた方針は入居時に指針を説明し、同意を得ている。状況の変化を段階的に把握し、主治医を中心に家族の意向を聞きながら対応している。特別養護老人ホームの説明や医療との連携を図り、家族の意向を確認して方向性を共有して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>	初級救急救命の講習を受講し、スキルアップに努めている。		

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	
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>火災訓練については昼間・夜間想定で実施しているがそのほかについては未実施。</p>	<p>年2回消防署立ち合いの下、昼夜想定して避難訓練を実施している。自主訓練は計画中である。通報装置、避難経路、避難場所の確認を行っている。防災設備は業者が年に1回点検している。隣接の法人の協力体制もある。老人福祉協議会で災害時の情報を共有し、相互に協力しネットワークがある。備蓄は水・米・レトルト食品を用意している。</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	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>個人の尊厳を守るために言葉遣い・声掛けに十分配慮し対応している。</p>	<p>マニュアルがある。勉強会を行って人格を尊重しプライバシーを損ねない対応に気配りしている。利用者の性格を把握し、言葉遣い、入浴介助、トイレ誘導の声かけや羞恥心、名前の呼び方等に配慮し対応している。</p>	
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>本人が自己決定できるような雰囲気づくりを行い対応している。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>入所者本位で対応し就寝時間も入所者自身で決めている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望する衣類を準備し更衣を行っている。また、夜間は寝間着に更衣を行い就寝していただいている。</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
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	季節の野菜類を眺めて調理方法等尋ねたり、皮むきなどできる範囲で行っていただいている。	法人の管理栄養士の献立で特別養護老人ホーム厨房からの配食である。朝食やおやつはホームで作っている。食事形態に気配りして個々に合わせている。食事が楽しみなものになるよう行事食にも配慮している。誕生会のケーキ、季節の料理家族参加の遠足などの献立に工夫している。つわの皮むきや下膳等、職員と一緒にしている。	
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	食事・水分摂取チェックを行い、体調管理に努めている。食事形態や持ちやすい食器等の工夫をしている。水分ゼリーなども作り提供し水分摂取量の確保に努めている。		
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	毎食後お茶でうがいを行い、就寝前には義歯洗浄を行い対応している。自歯のある方は毎食後の歯みがきを促し、歯科衛生士によるチェックやケアの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	排泄チェック表により本人の排泄パターンを把握し、定期的なトイレへの声掛けを行い対応している。	個々の排泄チェック表を付けて排泄パターンを把握し、時間誘導や自然排泄を支援している。トイレでの排泄を大切にしている。夜間は必要に応じて、ポータブルトイレやおむつを使用している。排泄用品の種類も本人に合わせて、自立に向けた支援をしている。	

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
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	乳製品の定期的な提供、繊維を多く含むおやつを作り提供し自然排便への取り組みを実施している。		
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	基本の入浴日は定めているが無理強いはせず柔軟に入浴日、時間の変更を行っている。ユニットバスに一人ずつ誘導し、本人のできるところは行っていただきご自分のペースで入浴できるよう支援している。	入浴は週に2回を目安にしているが、体力や体調を考慮してゆっくりと柔軟に対応している。入浴を拒む利用者は、言葉かけの工夫やタイミングを見て、無理のないように支援している。	
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	本人のペースで就寝していただいている。昼食後はレストタイムを設定している。		
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	服薬管理は職員が行い、利用者一人ひとりの内服薬に関して情報共有している。		
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	季節に応じたドライブを実施するなど対応している。毎日のおやつ等で利用者の食べたいものを一緒に作ったりして提供している。		

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	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>可能な限り戸外への散歩を実施し、ご家族の協力を得ながら外出支援も行っている。</p>	<p>その日の希望でウッドデッキで外気浴や畑や花を眺めて楽しんでいる。計画をたてて初詣や季節の花見・遠足・ドライブ・食事会に遠方までも出かけている。家族の協力があり受診や自宅訪問・法要・外泊等、支援している。</p>	
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>家族支援のもと、本人の必要物品は購入していただいている。本人希望の買い物の代行も行っている。</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>家族からの電話の取次ぎを行っている。</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>花を飾ったり、掘りごたつやソファでくつろげる工夫や季節の飾ものを掲示するなど雰囲気づくりに努めている。</p>	<p>共用空間は危険のないように、足元に物を置かないようにしている。フロアには仏間が併設されている。天井は高く採光が柔らかく室温・湿度の管理が整っている。ウッドデッキへは掃出し窓からすぐ出られ、外気浴ができています。掘りごたつやソファでゆっくり寛ぐこともできる。季節感のある飾り物や干支の作品も掲示してある。事務室から利用者の動きが見わたせ、声かけもできています。</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
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>利用者の能力に応じ、テレビ前のソファでくつろいでいたり、仏間を活用したりしている。天気の良い日には日向ぼっこや散歩など行っている。</p>		
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>自宅で活用していた家具などの持ち込みを依頼し対応している。</p>	<p>エアコン・ベッド・洗面台・クローゼットが設置してある。家から持ち込まれた布団・タンス・位牌・テレビ・時計などが置かれ、居心地よく過ごせるように工夫している。</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>行動制限を行わないよう環境整備を図り対応している。</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