

# 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和4年4月10日

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4677900070
法人名	有限会社共生
事業所名	グループホーム共生
所在地	鹿児島県肝属郡南大隅町佐多郡16 - 4 (電話) 0994-28-4884
自己評価作成日	令和4年3月5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	<a href="http://www.wam.go.jp/">http://www.wam.go.jp/</a>
-------------	---

## 【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	令和4年3月29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)】

佐多という自然豊かな地域性を利用し、地元の食材を用いた馴染みある料理や、田舎ならではの地域との深い付き合いを入所後も持って頂きながら生活できるよ支援している。  
遠方からの面会希望があれば鹿屋市までの送迎を行い、面会しやすい環境作りに努めている。

## 【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)】

緑の山々に囲まれ、また青い海にも近く豊かな自然に囲まれた事業所である。地域柄、献立に刺身等、新鮮な魚が日常的に提供されるほか、時には伊勢エビや祝い事の時には地元の食材を使ったキダカ(ウツボ)料理が食卓に上がることがあり利用者の楽しみになっている。また、調理の際は、野菜のすじ取りや魚を捌く利用者もおおり、食事が楽しいものになるよう、調理の段階から一連の工程に利用者職員が共に取り組んでいる。

基本理念である「いつも目配り 常に気配り 思いやりを持って 地域に根ざした介護を入所者と共に築いていく」に加え、方針として「入所者の方の自由な生活スタイルを重視して 職員と共に協力しながら生活していく」を掲げ、目に付く場所に掲示して意識付けを図ると共に、年1回理念と方針が現状に即しているか、共有し実践できているかを振り返る機会を設けている。

「排泄・水分チェック表」により、個々の排泄パターンを把握することでトイレ誘導につなげ、なるべく排泄用具に頼らないよう支援している。また、「おむつ総重量測定表」を活用して排泄量を測定し、請求の際に家族に報告することでおむつの使用頻度や費用の説明を行い理解につなげている。トイレ誘導の際は、耳元でさり気なく声をかけたり、羞恥心に配慮して同性介助を行うなど配慮している。

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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域密着の意義のもと実践している	この地域での生活を大切にしたい思いから作った理念と方針を玄関とホールに掲示し、職員会議で唱和したり、年1回理念が現状に即しているかを振り返る機会を設けている。	
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	運営推進会議等を通し地域との繋がりを持って交流している	小学校の統廃合やコロナ感染拡大により地域行事は中止が続いているが、感染状況を見ながら地域のゴミステーションの掃除や草払いに参加している。近隣の方からの野菜の差し入れや病院受診時の交流は継続している。	
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	運営推進会議等の集まりに地域の方や家族、警察官に参加を頂き、近況報告を行い、認知症の支援に対する質の向上に努めている。		
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	運営推進会議を通し近況報告や行事の説明を行い、意見交換や指導を仰いでいる	運営推進会議には、家族代表や地域住民代表、行政職員や駐在所等から参加が得られていたが、現在はコロナ禍のため書面に代えて実施している。参加者には「運営推進会議議題」により意見を求め、議事録としてまとめている。	

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取り組んでいる	毎月の入所者名簿の提出・報告を行い、連携をとっている	書類提出や報告のため行政に出向くことがあるが、最近はメールでのやり取りが増えている。また、保護課とも連携を図りながら日々利用者の生活支援につなげている。また、行政主催のオンライン研修にも参加している。	
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	取り組んでいる 実施に至った場合は廃止に向けての取り組みを行っている	「身体拘束等の適正化のための指針」を準備し、入居時に説明と同意を得るほか、定期的に適正化委員会を実施して事例検討や拘束のないケアの大切さについてを話し合っている。言葉による拘束については内部研修において、拘束にあたることを繰り返し説明することで意識づけと注意喚起につなげている。	
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	施設内で定期的に研修を行い、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	家族や社会福祉協議会・地域振興局等と連携し、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
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	入所時に契約書・重要事項説明書の説明と不安の傾聴、質問を聞き、納得頂けるまで話し合っている		
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	毎月の近況報告を行い、意見・苦情等があれば受け入れることが出来るよう対応し、行政の連絡先を掲示している	毎月家族宛に「状態報告書」を送付しており、その際に行事の写真を添えて日常の様子を伝えることで意見や感想をもらう機会につなげている。また、最近ではLINEによる写真のやり取りもあるため、家族の意向を尋ねる機会も増えている。	
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	毎月の職員会議や勉強会・主任会議等で職員との意見の交換や周知を行い反映できるよう努めている	毎日の申し送り時や毎月の職員会議で職員の意見を聞くほか、お昼の休憩時間等、随時意見を出してもらっている。また、年1回人事考課も兼ねた個別面談を実施して、一人ひとりの意見を聞き取り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	勤務実績や勤勉性等を考慮し、人事考査を行った上で賞与の査定を行っている 資格取得時は勤務の調整や資金の立て替え等を行っている		

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
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>運転免許取得・資格取得等の推奨や資質向上のためのけんしゅへの参加を呼びかけている</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>協議会等で他施設の取り組みを学び取り入れいかしている</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
<b>II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	入所前に本人・家族と面会し、希望があればなるべく取り入れられるよう努めている		
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	入所前に本人・家族と面会し、希望があればなるべく取り入れられるよう努めている		
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	入所前に本人・家族と面会し、希望があれば対応し、実地している		
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	本人に合ったコミュニケーションの方法を選択し、安心して生活して頂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
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	家族との連携が深められるように、本人・家族の希望、要望に応じながら、家族の支援が負担にならないように調整し話し合っている		
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	以前からのかかりつけ医等、馴染みのある場所を利用し知人との交流の機会を作っている 自宅や墓参りの外出の援助も行っている	これまでの馴染みの関係を入居時に聞き取り把握すると共に、入居後も関係が途切れないよう自宅やお墓参りに出かけている。また、魚釣りに行きたい希望に応じて出かける等、個々の希望に合わせ臨機応変に対応している。	
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	会話や交流が可能な方、同郷の方などで席の調整をし、楽しく過ごせる時間を作るよう支援している		
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	契約が終了しても、連絡事項や相談があれば対応し、応じている		

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
<b>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</b>					
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	本人の生活歴や既往歴、趣味趣向、家族との関係性を踏まえた上で本人・家族の望む生活に近づけるよう支援している	病院から入居になるケースが多いため、主に医療機関の相談員から情報提供を受けることが多く、基本情報に落とし込み支援に反映させている。また、入居後も日頃の様子等から思いを把握し、申し送り時や職員会議で情報の共有を図っている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴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・家族、担当していたケアマネ等に情報収集している		
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	日常生活の支援の中でADLの把握に努め、職員会議等を通し情報を共有している 毎日の申し送りや業務日誌等の記録で情報の伝播を確実にしている		
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	カンファレンスや職員会議で情報を共有し、支援や対応について話し合い介護計画に活かせるよう努めている	利用者からは日常の様子や言動から、家族からは請求書送付時に意見や意向を尋ね、ケアプランに反映させている。また、受診時の医師の助言や毎月のカンファレンス、定期モニタリング等も参考にしながら現状に即したケアプランを作成している。	



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	個々に作成してある介護日誌や水分出納表・バイタルサインのグラフ表等を共有し現状の把握・異常の早期発見・早期対応に努めている		
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	本人・家族の状況を理解し、面会の調整や入院時の対応等出来るだけニーズに沿った対応を行っている		
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	季節の山菜の下ごしらえや近くの漁港で釣りを楽しむなど地域の特性を活かした支援を提供している		
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	本人の希望が無ければ町立の診療所の受診へ同行支援を行っている 希望があればそちらへ同行支援を行っている	入居後も本人や家族が希望する医療機関を家族と職員が協力して受診につなげている。受診の内容は介護記録に記入して、申し送り時等に情報を共有しているが、内服薬の変更の場合は誤薬防止のため、速やかに共有するよう努めている。	

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
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>情報を同意のもと共有し、医師や看護師に報告を行い適切な看護を受けることが出来るよう努めている</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>医療機関の相談員や受け持ち看護師と連携を図り入院中の状態や生活に必要な物品等の補充を行っている</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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>基本的に看取りは実施せず、病院と連携し緊急搬送を行っている</p> <p>重度化した場合は主治医の判断のもと家族の希望をふまえ施設での生活の支援を行っている</p>	<p>医療機関が遠く、訪問診療や訪問看護を利用することが難しいため、過去に看取りの事例はあるものの現在は看取り支援までは対応していない。重度化した場合でも可能な限りホームで過ごせるよう、状態や状況を見極めながら支援を行っている。</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>勉強会や消防訓練を行い、緊急時のマニュアルに従い緊急対応を行っている</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
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>消防の協力を頂き、訓練を行っている</p> <p>食料等の備蓄や発電機を設置し緊急時に対応できるよう努めている</p>	<p>年2回夜間想定を含む総合災害訓練を実施している。雨が多い時期や台風による災害を考慮し、冷凍庫や発電機を準備し備蓄すると共に、ライト付きヘルメットやカセットコンロ等の備品も準備している。また、町の有線放送も活用できるため、万一の時は近隣と連携を図ることができる環境にある。</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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	個々の生活歴を把握し、利用者様に合ったコミュニケーションで方法を敬いの気持ちを持って行っている	守秘義務や人権に関する研修を実施し、個人カルテの管理の徹底や羞恥心に配慮したトイレ誘導時の声掛けや入浴介助を行っている。また、居室での一人の時間を大切にすると共に適度に体を動かすことで機能低下予防にも努めたいと考えている。	
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	支援を行う上で、利用者様の希望や要望を見出せるような言葉かけや傾聴えお行い、支援の質の向上に努めている		
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	個々の生活のリズムを把握し、その人らしい生活が支援できるように個々のペースに合わせた支援を行っている		
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	本人が選択できる場合は選んで頂き、できない場合は家族より頂いた情報を基に支援している		
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	医師の指示を踏まえた上で本人の趣向に出来るだけ合わせた食事の提供に努めている 食事の下ごしらえを一緒に行い、どのような調理で提供するか相談し提供している	利用者も包丁を使って野菜を切ったり、魚を捌いたりする等、調理に参加している。嚥下状況に配慮してミキサー食を提供するが、食感が難しいため、彩りにこだわるようにしている。また、刺身の提供や季節メニューにも工夫を凝らしている。	

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	食事の摂取量や水分出納を記録し、疾患や嚥下状態を把握した上で提供している		
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	毎食後の口腔ケアを行い、口腔内の観察を行っている 週二回の義歯の消毒を行っている		
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	時間毎の声掛け誘導を行い、排泄のリズムを確立できるような自立支援を行っている	おむつ等、排泄用具に頼らないよう可能な限りトイレ誘導につなげている。また、尿量や就寝時間等を考慮し、パットの容量を変えたり、「おむつ総重量測定表」等を参考にしながら排泄用具の使用量削減に努めている。	
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	献立の配慮、運動、腹部マッサージ等で自然排便を促す支援を行っているが、困難な場合は医師と連携して服薬等で便秘の予防に努めている		

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
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	個々の希望に合わせて入浴の支援を行っている 意思表示が困難な場合は体調を考慮した上で定期的に支援している	週3～4回の入浴日を基本としているが、入浴の希望や汚染時等、いつでも入浴は可能である。入浴したくないと言われた時は、声掛けのタイミングを見計らう等して無理強いのないよう入浴に誘っている。	
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	個々にあったマットのタイプや畳を使用し休みやすい環境の提供に努めている 医師と連携し快眠できるよう服薬後の状態の観察に努めている		
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	医師の指示通りに服薬の支援を行っている 服薬の変更があった場合は情報を共有し確実に服薬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	個々の出来ることを尊重し生活の役割を持って生活して頂けるよう努めている。		
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	墓参りや自宅への外出の援助、花見、遠足、ドライブ等に出掛けている	コロナ感染拡大や長雨等の気象変化もあり、自由に外出することが難しくなっているが、屋内ばかりではストレスにつながる恐れがあるため、個別に墓参りや自宅に帰る機会を設けたり、魚釣りに出かけ地域住民と交流を図る等、適度な気分転換を図る機会を作っている。	

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
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>認知の状況に応じて、家族に相談し、預かり金や本人管理で外出時に買い物をしている 希望があれば買い物の代行をしている</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>現在、手紙を書かれる利用者様はいないが電話を使用する時は支援している</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>四季の植物を飾ったり、イベントごとに壁面を飾り付け季節感を持って生活できるよう努めている 認知症の状況や性格に合わせて席の配置を行っている</p>	<p>四季を感じ取れるよう季節毎に壁画を作り替えたり、季節の花をテーブルに飾っている。事業所周辺に宿泊施設がないため、遠方の家族が面会に来られた際に宿泊できるよう畳室を用意している。コロナ感染症対策として空気清浄機能付きエアコンに取り替えたほか、こまめな換気や1日に数回は手すりやよく触れる場所の消毒を徹底して行っている。</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>自然の景色を眺める事ができる席の配置や認知症の状況に応じて席の配置を行っている</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
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>本人の使い慣れた物や思い入れがあるものがあれば持ち込んでいただき心地よく生活できる環境作りに努めている</p>	<p>エアコンと電動ベッド、クローゼットが備え付けられるほか、動線に合わせて手すりの取り付けや希望があれば畳も提供している。また、テレビや位牌、冷蔵庫等、自由に持ち込み利用可能としている。</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>手すりやスロープの設置、同意のもとネームプレートを設置し自立を促している</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している。 (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