

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 26年 3月15日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4678100084
法人名	社会福祉法人 幸風会
事業所名	グループホーム あじさい
所在地	鹿児島県熊毛郡南種子町中之上1702番地2 (電話)0997-26-2345
自己評価作成日	平成25年12月24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	鹿児島県鹿児島市下荒田2丁目48番13号
訪問調査日	平成26年2月12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)】

・利用者一人ひとりが真の思いを大切にし、その人らしい生活が笑顔で送れるように、利用者の生活リズムに合わせた援助を行うことで、希望や思いが叶う様になります。

・家族的な雰囲気で助け合い思いやりを大切にし、利用者がゆったりと過ごす時間を大切に笑顔で暮らせるグループホームにします。

【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)】

ホームは南種子町の国道から見える母体法人の広い敷地内に、特別養護老人ホームと隣接している。玄関ホールからリビングに入ると利用者と職員の手作りの作品が壁いっぱい飾られ、ホームの家庭的な雰囲気での運営が伺える。また各居室にはトイレ・洗面所が設置され個々のプライバシーの確保にも配慮されている。入居者には笑顔が絶えず、地元の入居者は方言で会話を弾ませている。管理者や職員は「明るく穏やかに助け合い思いやりを大切に」の理念を常に意識しながらサービスに務め、その人らしい生活や本人本位のケアを大切に、日々笑いの耐えない穏やかな生活を送れる、そんなケアやサービス提供を目標に努力しているアットホームな事業所である。

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	職員間で理念を基に、具体的なケアについて話し合い意見の統一を図りケアの実践を行っています。	理念は玄関・事務所・台所・トイレにまで掲示されている。ミーティング時には職員で唱和し、職員で確認し合いサービスにつなげている。	
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	地域の文化祭での作品の展示、販売や郷土芸能の見学を行っています。地域の学校の運動会や音楽発表会に参加したり、郷土芸能や毎月の誕生日会、季節毎の慰問で交流を行っています。	ふるさと祭りへ利用者の作品を展示している。近隣の小学校からは運動会・音楽会などに招待され大会に参加することもある。ボランティアの受け入れもし、日常的に地域の一員として交流している。	
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	事業所内で認知症高齢者の理解についての研修を行い、地域で暮らす認知症高齢者の支援や理解者の一員として活動しています。		
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	会議の中で、状況の報告、活動報告を行い、又食事会を開き、利用者の状況を見て頂き話し合いの中で意見を出し頂き、サービスや運営に活かしていきます。	家族・利用者・行政・地域代表に参加してもらっている。報告や意見交換、アドバイスをもらいサービス向上に活かしている。	

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
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	市町村の担当者にケアや課題解決の為に相談したり、助言を受けながら日頃から連携を取り、日頃から連携を取りながらサービスを進めています。	各担当課とは必要に応じて連絡を取り合い相談や助言をもらっている。日々のケアやサービスにつなぐ協力関係を築けるように取り組んでいる。	
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	法人内の身体拘束委員会や研修会へ参加身体拘束の意義についての理解を深め、拘束しないケアを行っています。	法人内の身体拘束廃止委員会での研修や職員間でも、身体拘束や言葉の拘束など理解を深めるように務めながらケアしている。日中は施錠しないようにしている。	
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	身体的な虐待だけでなく、言葉・心理的・経済的な虐待について研修することで理解を深めて施設内から虐待が起きないように努めています。		
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	現在まで利用された方はいません。制度については、管理者がパンフレットなどで簡単な説明を行っています。		

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		<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>入所に関しては、特に利用者や家族の気持ちを十分に察し丁寧に説明する事で、入所に関して納得、理解して頂き、安心して契約を行っています。</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、家族の意見や要望に対しては、職員で話し合い検討、改善に向けた取り組みを行っています。また、運営推進会議でも検討しています。</p>	<p>意見箱の設置はあるが利用は無いのが現状である。利用者からは日常的に意見や要望を聞いている。家族からは面会時・食事会また電話で意見・要望を聞き、職員で話し合い運営に反映している。</p>	
11	7	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>毎月のミーティングで職員の意見を聞き、代表者会議に提案し話し合いの機会を設けて運営に活かしています。</p>	<p>職員全員出席の会議で意見・要望を聞き、管理者が法人の会議で意見反映している。日頃から管理者は職員とは何でも言える関係作りに務め、意見を運営に反映できるようにしている。</p>	
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>管理者が個々の勤務態度や頑張りの評価を行い代表者に報告、定年まで働けるような環境、条件を整えられるように努めています。</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
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>毎年1名は、県の老人福祉協議会の研修へ参加、地区の研修へも積極的に参加していきます。事業所内の研修や研修報告を行い、介護力の向上に努めています。</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>事業所が集う地域での研修会に参加し、交流を行うと共にサービスの質の向上に取り組んでいます。</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
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	事前に本人のニーズや身体状況を利用者本人、家族に聞き利用者本位のサービスを提供し安心して暮らせるように努めています。		
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	家族の不安や困っている事にも耳をかたむける事で、精神的な支援を行い信頼関係を築くように努めています。		
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	身体、精神状況を的確に把握し、必要な支援が考えられる場合は、他の事業所やサービスの紹介をしたりして相談を受けるように努めています。		
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	利用者の得意な部分を活かし役割をを持って一緒に生活を築き上げていくような工夫や声掛けに努めています。		

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	家族の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気付きの提供共有に努め、本人と一緒に支える為に家族と同じ思いで、支援している事を伝えている。		
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	知人や友人、行き付けの場所等と、本人が関わりを継続できるように、一緒に出かけたり、来て頂いたりして継続的な交流が出来るように働きかけています。	近辺地区に住んでいた入居者が多く、自宅や墓参りには頻繁に出かけている。馴染みだった場所へは職員が同行している。同法人の病院や他の施設を利用された友人・知人の訪問もある。その関係が途切れ無い様に支援している。	
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	個別に話をしたり、気の合った者同士で、過ごせる場所作りをしたり、皆で楽しく過ごす時間を作ったりしています。		
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	併設の特養に入所された方、デイサービスを利用されている方とは行事等も一緒に行き、交流や関わりを持っています。		

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	日常の関わりの中で、声掛けなどコミュニケーションに努め、思いの把握に努めています。言葉や表情からその真意を汲み取りそれとなく確認しています。	入居時での聞き取りや、家族からの情報でその思いを把握できるように努めている。困難な場合にはその表情や言葉から汲み取り思いの把握に努めている。	
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	これまでの生活暦やこだわり、馴染みの物や暮らし方を本人、家族、ケアマネ等から聞き取ったりしています。		
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	一人ひとりの生活リズムを理解して動きや声、表情等から心身の状態を感じ取る事が出来る様に努めています。		
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	職員間で日常生活の様子や表情などの気付きを記入し、本人、家族、職員の意見を取り入れて介護計画を作成しています。	介護計画の見直しは6カ月毎に行っているが、状態が変わった場合はその都度見直している。職員のみならず主治医や薬剤師までも計画には相談参加している。現状に即した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	食事、排泄、体調の変化や日々の様子など気づき等を個別に記録し、全職員が確認出来る様にし、情報の共有を行い介護計画を見直し実践に活かしています。		
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、家族の思いや要望に応じて、受診の介助、自宅訪問や墓参り等を柔軟に支援しています。		
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	地域の一員として、文化祭や体育祭、音楽発表会等への参加を行う事で、地域の一員として暮らしを楽しく過ごせる様支援しています。		
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	本人、家族の希望を大切に、希望者に対しては以前からのかかりつけ医での診療を継続しています。	入居者の希望のかかりつけ医やなじみの病院での受診を支援している。職員が対応しているが、受診後は家族へ報告している。必要に応じて家族の協力をもらうこともある。	

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		<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>	併設の特養看護師と密接な連携を取り、日常の健康管理や医療面での支援を受けています。利用者の普段の状態や持病等をよく知っている看護師資格を有するパート職員も居ます。		
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>	入院による状態の悪化を極力防ぐ為、面会を行ったり、家族・病院と支援方法に関する情報交換を行い早期に退院出来る様に支援しています。		
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>	終末期になり医療行為が必要になった場合は、家族、職員、関係機関と話し合い、ホームで出来る範囲のケアで良いのか入院かの相談をしています。	入居時に利用者・家族に事業所の方針は説明している、終末期になった場合は、家族や事業所で話し合い そのケアについて事業所の出来ることについて話し合い確認し対応することになっている。	
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>	緊急時の対応については応急処置から連絡・対応について、サービス担当者会議等を利用し職員間で話し合い確認している。が、実践力が身に付く訓練は定期的に行っていません。		

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>消防署の方や地域の消防団の協力を頂き、夜間を含め年3回の避難訓練を行っています。災害に備えて非常食等2～3日分備蓄してあります。</p>	<p>年3回昼夜間想定での訓練を実施している。災害時用の備蓄も確保している。地域の消防団との協力関係も築かれている。</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	職員会や研修会等で利用者の生活暦を踏まえ、人生や人格を尊重しプライバシーを損ねないような声掛けや対応の仕方について話し合い、実践しています。	利用者に対しての呼びかけは個々に合わせて声かけしている。職員間では研修会・勉強会も実施している。利用者の人生や人格を尊重しプライバシーの確保を意識しながらのケアに努めている。	
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	職員間で決めた事を押し付けず、選択肢を提案し自分で納得出来る様に声掛け・働きかけ、思いを汲み取れるようにしています。		
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	基本的な一日の流れはあるが、一人ひとりの状態に合わせて、その時々本人の気持ちを尊重し利用者本位のケアに心がけ柔軟な対応をしています。		
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	個々の生活習慣に合わせた支援を行い、衣類等は自分で選んで頂き個性を尊重しています。誕生会や外出時には、お化粧品やおしゃれをして参加しています。		
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	毎日は出来ないが簡単な盛り付け・下拵え等の出来る所を行っています。地元の野菜や山菜の調理方法を相談したりし、会話を楽しみながら下拵えをしたりしています。	利用者の中には準備の手伝いを一緒にしてもらっている方もいる。野菜の下ごしらえや、テーブル拭き下膳まで手伝ってもらっている。たまには弁当を取ることもある。会話を楽しみながら食事を楽しんでいる	

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	栄養士の立てた献立を参考に栄養バランスに気を付け、見た目にも食欲が湧く様に工夫しています。水分補給も摂取表を付けながら、一人ひとりの状態に合わせた援助を行っています。		
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	口腔ケアの重要性を研修で学び、食後の歯磨きの声掛け介助を行っています。毎食後のうがいや入れ歯の洗浄も援助しています。		
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	排泄パターンを把握する事で失敗が少なくトイレでの排泄がスムーズに出来、オムツから紙パンツ・布パンツへの移行が出来る様になり気持ち良い排泄へと改善されている。	排泄チェック表で時間や習慣を把握しているが、利用者に声かけて誘導している。その為か改善がみられ、紙パンツから布パンツへと移行された方もいて、自立に向け支援している。	
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	乳製品・繊維質の多い食材を使用したり、水分をしっかりと摂るなどしています。散歩を行い身体を動かす事で、自然排便を促す様に取り組んでいます。かかりつけ医へ相談をしながら、服薬の検討もしています。		

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	基本的な入浴時間はありますが、一人ひとりの希望や必要に応じて行っています。入浴順番やお湯加減等配慮し、気持ち良く入浴出来る様にしています。	週3回と入浴日は決まっているが、利用者に合わせて支援している。好みのお湯剤を使用したり、足浴に変えるなど必要に応じた対応を行っている。	
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	日中の活動を促し生活リズムを整える様に努めています。一人ひとりその時々状況に合わせて、運動と休養のバランスが取れるよう支援しています。		
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	職員が一人ひとりの服用の内容を把握できるように薬の説明書をいつでも見れるようにしています。処方や用量の変更時や状況の変化が見られたときは、協力医療機関との連携が図れるようになっています。		
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	野菜作りの得意な方、裁縫の好きな方、歌や踊りの好きな方などその方の生活暦やできる事を活かした暮らしに心がけ楽しく過ごせるように支援しています。		
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	本人の希望に応じ墓参りや買い物等に出かけたり天候の良いときは、ドライブや散歩や山菜取りに出かけたりしています。	買い物や墓参りなど希望に応じて対応している。天気のいい日はドライブや山菜取りへも出かけている。遠くへのドライブには歩行困難な利用者もリフト車を利用して外出してもらっている。	

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
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>自己管理できる方には、所持して頂いています。出来ない方には購入前にお金を渡し、支払いをして頂きます。</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>家族や友人などが電話をしやすい雰囲気作りや職員から利用者に電話を掛ける様に促したりしています。毎年、年賀状出したり、手紙を書く方もおられ、代筆・投函等の支援をしています。</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>居間兼食堂は、明るくソファもあり、利用者が好みの場所でゆっくりと居心地良く過せる様にし、季節の花や手作りの飾り付け等を行っています。</p>	<p>季節柄お雛様とお内裏さまの人形飾りが置いてあり、季節を感じる事ができた。壁には和裁作品など利用者の手作り作品が多く飾られている。明るい室内にはソファも置いてありゆっくりくつろげ、落ち着いて過ごせるようになっている。</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>居間の片隅にはソファを置き、仲の良い利用者同士や一人でゆっくりと過ごし、くつろげるスペースがあります。</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
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	居室にはそれぞれトイレ・洗面所があり、利用者の行動能力に合わせてベッドの位置を工夫したり、本人が居心地良く過ごせる様に写真や使い慣れた物が持ち込まれ、居心地良く過ごせる様に配慮しています。	各個室にはトイレ・ベッド・タンスが備え付けられている。入居前の使い慣れた置物や写真を飾ったり、本人が居心地よく過ごせる工夫がされている。	
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	利用者の状態に合わせ、手すり・浴室・トイレ・廊下・居室等の居住環境が適しているかを会議等で見直し、安全確保と自立への配慮をしています。		

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