

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日

平成25年11月

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	第4670300690号
法人名	社会福祉法人 舞鶴会
事業所名	グループホームまいづる
所在地	鹿屋市大手町10-6 (電話) 0994-52-1666
自己評価作成日	平成25年10月 8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25年11月5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)】

利用者や家族の皆さんに、アットホームな雰囲気を感じていただけるよう、スタッフ一同、明るく元気に接するよう心掛けています。職員の定着率が高いので、馴染みの職員が多く、安心して日常生活を過ごしていただけるよう、環境作りを行っています。

【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)】

鹿屋市の中心部に位置し、近隣には商店街、大型ショッピングセンター、病院、学校などの社会資源に恵まれ、交通の利便性に富んだ環境にある。ホームは早くから自治会に加入し町内会主催の救急救命講習や清掃活動、防災マップの作成などに職員が参加して地域と良好な関係を築いている。また、利用者も日常の散歩や買い物での外出、町内会行事のお月見会への参加、校区の学童との交流などで地域とつながりながら生活している。職員の離職がほとんどなく、開設時からの職員も半数ほどおり、介護に精通した管理者、計画作成担当者を中心に職員はチームワーク良く利用者主体のケアに努めている。「食」についても利用者の嗜好を取り入れて朝食にパンの日を設け、ときにはファミレスやうどん・そば屋、物産館などに外食に出かけることもあり、利用者に喜ばれている。また、ホームの食事でも安全性を重視し、国内産の肉や地元産の食材をふんだんに使用して栄養バランスのいい家庭的な食事を提供している。重度化や終末期支援については、これまでに看取りの経験もあり、協力医療機関の医師、訪問看護、家族、職員がチームとなり、本人、家族の希望に沿って最大限の支援に取り組む体制を築いている。リビングでは利用者と職員の笑い声があふれ、活気のあるグループホームである。

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	理念に沿った支援を行うことができるよう、職員間で互いに気づいたこと等を語り合える環境作りを行ない、実践につなげている。	理念は開設当初に職員の意見を集約して作成し玄関の他、職員が日常的に目につきやすいホール、事務室に掲示している。日常のケアで迷った時などは理念を確認するなどして理念の共有と実践に繋げている	
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員として日常的に交流している	町内会に加入し、町内会主催の行事に積極的に参加している。また、町内会長さんを主として、連携を図り、交流を行っている。	自治会に加入し、救命救急の講習や清掃活動、地区の防災マップ作成などに積極的に参加して地域と良好な関係を築いている。利用者もまた、日常の散歩や買い物、地域行事のお月見会への参加、中学生の職場体験、校区の学童との交流などで地域とつながりながら生活している。	
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	これまでも課題としてきているが、実践に至っていない状況である。		
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回偶数月の第4水曜日に開催している。地域住民代表、家族、行政、管内警察官が参加。事業所の取り組み報告、意見要望、情報等を頂きながら、サービスの質の向上に活かしている。	町内会長、近隣店舗のオーナー、他グループホームの管理者、交番署員、家族、行政等幅広い分野の参加者を得て定期的に開催している。家族には交代で出席を促しており、運営推進会議についての理解が得られている。地域、行政、交番からの情報や出席者からの多岐にわたる意見をサービス向上に繋げている	

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	市担当者と連絡を取り合い、情報交換を行いながら、サービスの質の向上に努めている。	日頃より連携を図り、協力関係を築くように努めている。また、生活保護の担当者とも連携を密に図っている。	
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	身体拘束委員会を設置。身体拘束に関する研修に参加。スタッフ会議又は必要時に応じて、話し合いを行い、ケアに取り組んでいる。	身体拘束委員会を設置して外部研修への参加やホーム内でも定期的に勉強会を行っている。また、日常の業務でも疑問点が生じたら都度話し合う機会を設けて禁止の対象となる具体的な行為を正しく理解できるように努めている。日中は玄関の施錠などせずに職員間の連携で安全で拘束のない生活を支援している。	
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	虐待防止委員会を設置。虐待防止に関する研修会に参加。スタッフ会議又は必要時に応じて、話し合いを行っている。		
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	研修会への参加を通じて、対応先の把握や該当要件等を理解し、速やかに対応ができ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
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>契約を行う際、契約書、重要事項説明書等、入退去に関する必要事項の説明を行い、ご理解を得た上で入居の手続きを行っている。</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>いつでも、スタッフが話を聞くことができるようにしている。また、第三者委員の方々の表示を行っている。</p>	<p>日常の面会時や電話連絡時、年2回の家族会、運営推進会議等で意見、要望を聞き出すように努めている。また、第三者委員も設置してホーム内に掲示している。出された意見・要望については職員間で話し合っサービスとの質の向上と運営に反映させている。</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>毎月のスタッフ会議や随時意見を言える環境作りを心掛けて、反映できるようにしている。</p>	<p>基本全員参加の毎月のスタッフ会議で意見交換や勉強会などを行っている。出された職員の意見・提案は可能な限り運営に反映させるようにしている。</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>個別で半年に1回、就業目標を掲げ、その目標に関しての評価、自己の就労評価を行っている。</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
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>スタッフの経験年数や必要性に応じた内容の研修会に参加。報告書の提出を行なう。また、参加したスタッフは、内部研修において、学んだことの報告を行っている。</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>他のグループホームと互いの運営推進会議に出席したり、情報の交換や質問をしたり等の関係を作っている。</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		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前に本人との面談を行い、不安なことや求めていることを理解し、受け止めるよう努めている。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居前には家族とも面談を行い、家族の本心や生活に対する希望を聞き、支援するよう努めている。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人、家族の思いを聞き、現状を確認把握して、改善に向けた最善の支援の内容や方法の提案を行うよう努めている。</p>		
18		<p>○本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>利用者個々の生活歴や性格等の把握を行い、本人の希望に沿った支援と関係作りを行っている。</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
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	職員と家族のお互いが情報提供しながら、利用者を一緒に支えていくように努めている。		
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	家族に協力をいただきながら、家族以外の面会や行き慣れた店での買い物等の支援を行っている。	個々の希望に応じて馴染みの店での買い物、以前の勤務先や自宅周辺へのドライブなどで馴染みの場所との関係継続の支援を行っている。また、友人知人には訪ねやすいように居室でゆっくりと話をしてもらうなどの配慮をしている。	
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	利用者同士の関係がうまくいくように、レクリエーションや創作活動にスタッフが一緒に取り組み調整役になり、支援を行っている。		
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	必要に応じてフォローを行っている。		

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
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	常に本人本位の支援を行うことが出来るよう努めている。	日常の会話の中から思いや意向を把握し、困難な場合は表情、言動、家族や関係者からの情報などから本人本位に検討している。日記をつけている利用者もあり、内容から把握することもある。	
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	入所前に聞き取ることが出来なかった情報は、入所後の本人の会話から引き出したり、家族から伺う等、把握に努めている。		
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	利用者個々の自由や意思を尊重し、施設側の都合で束縛することなく対応することに努めている。		
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	情報の共有を図り、現状に適したケアを行うことが出来るよう計画を作成している。	利用者及び家族の生活に対する意向を聞いて趣味や日課など継続できるように個別の介護計画を作成している。毎月のスタッフ会議時にモニタリングを行い状況に変化があれば随時見直しを行い、変化がなくても3カ月毎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	ケア記録の様式やバイタルチェック表などスタッフの意見をもとに作成し、情報が共有できるような工夫を行っている。また、記録はケアプランにも反映される重要な記録であることをスタッフ会議等を通じて、説明を行っている。		
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	様々な情報を収集して、適した支援を行うことが出来るよう努めている。		
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	民生委員、町内会長、警察官に運営推進会議に参加していただき、意見交換する機会を設けている。		
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	本人に合ったかかりつけ医の受診を行っている。主治医との情報共有を図ることが出来るように努めている。	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診が継続できるように支援している。受診は基本は家族同行であるが状況に応じてホームでも柔軟に対応し、主治医とは情報共有を図れるように体制を築いている。また、訪問看護事業所との契約により看護師による健康管理が行われている。	

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		○看護職員との協働 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	訪問看護ステーションと契約を行い、適切な受診や看護を受けられるよう努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 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	入院先の主治医又は看護師、ソーシャルワーカーと連携し、早期退院に結び付けている。入院中は、職員が面会に行くなど、環境変化で不安にならないよう支援を行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	入所時の面談の時点で、当施設で出来る範囲の援助内容について説明を行い、日頃から家族とどのような方針で支援を行ったらよいか話をしている。	重度化や終末期に向けたホームの方針は入居時に説明している。入居後は利用者の身体状況に応じて主治医の判断の下家族と方向性を話し合い職員も共有して本人・家族の意向に沿った最大限の支援に取り組んでいる。これまでに主治医・看護師・家族・職員がチームとなって看取り支援も行っており、不安なく取り組めるように体制を築いている。	
34		○急変や事故発生時の備え 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	救急救命等の講習を受講し、連絡網や対応手順を掲示している。		

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
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>避難訓練の実施、地域住民の協力体制の整備を行っている。</p>	<p>年2回夜間想定で避難訓練を行っている。地域住民の参加も得られており緊急連絡網にも登録されている。自動通報装置・スプリンクラーも設置され、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	日々の生活の中で気付いた不適切な対応や言葉遣いは注意を行い、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を心掛けている。	外部研修受講や日常の業務の中で機会を捉えては振り返り、職員の資質の向上に向けて取り組んでいる。離職が少ないため利用者との馴れ合いによることば使いや対応に特に気をつけている。また、利用者の生活リズムを尊重して職員の都合で行うことのないように利用者主体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	利用者に合わせた対応を心掛け、本人が意思決定できる声掛けを行っている。		
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	1日の流れがあるが、ご本人の意思を尊重し、過ごして頂けるよう支援を行っている。		
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	身だしなみには職員が気をつけて、声掛けや手直しを行っている。		
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	食べたい食事のリクエストを聞きながら、食事作りを行っている。	食材をふんだんに使用して栄養バランスのいい家庭的な食事を提供している。また、利用者の希望に沿って朝食にパンの日を設定したり、弁当箱に詰めたり、ときにはファミレスやうどん・そば屋、物産館に出かけるなど外食や趣向を凝らして「食」が楽しめるように支援している。	

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
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	個々の状態に合わせた食事形態の工夫や水分摂取量の制限、把握を行っている。		
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	個々にあった口腔ケアを毎食後、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	個々の排泄パターンを把握。入所時、おむつやリハビリパンツを利用して利用にもムレやかぶれをなくし、気持ちよく過ごしていただけるように、日中は布パンツを着用してもらうよう取り組んでいる。	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、排せつの自立に向けた支援を行っている。日中は布パンツで自立している利用者もおり、職員のさりげない声かけ誘導で維持できるように支援している。可能な限り改善に結びつくよう取り組んでおり、入居してから改善された利用者も多い。	
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	毎朝、朝食時に牛乳を提供。苦手な方にも、食事で食物繊維が補うことが出来るよう工夫を行っている。		

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	週3回曜日が決まった支援を行っている。	基本的には週3日を目安としているが身体状況や希望に応じて柔軟に支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の体調に合わせて、ゆっくりと休息が取れるように支援を行っている。		
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	薬箋に目を通し、誤薬を予防するために2重体制でチェックを行ってから服薬を行うようにしている。		
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	個々にあわせて、散歩や制作活動、計算問題等を行っている。		
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	天気や本人の体調、気分に応じて、散歩や買い物、ドライブに出掛け、季節感を感じたり、気分転換が図れるように支援を行っている。	日常的にホーム周辺の散歩や買い物同行、ドライブなどに出かけている。また、近隣の地域資源を活用して音楽鑑賞やイベントなどの見学や季節の花見と外食・地域行事見学・初詣・夏祭り・駅伝応援などにも出かけてホームに閉じこもらないように、可能な限り外出できるように支援している。	

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>家族からおこずかいとして預かり、施設側で管理を行っている。外出した際は、本人の欲しい物が買い物できるように支援を行っている。</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>家族からの電話や手紙のやり取りを支援している。毎月の便りの他に暑中見舞いや年賀状で様子をお伝えするようにしている。</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>季節の花をプランターに植えたり、ホールに飾るなどの工夫を行っている。また、掲示物にも季節感を感じてもらおうことが出来るように制作を行っている。</p>	<p>台所から直接リビングが見渡せ、利用者の様子が良く分かる造りとなっている。リビングには大きなテーブルがあり、ソファやいすの置き方など工夫されている。手作りの作品やレクリエーション時の利用者の写真などを飾って家庭的であたたかみのある雰囲気である。</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>リビングの他、廊下の空スペースにソファや椅子を置き、思い思いの場所で過ごして頂けるよう工夫を行っている。</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>これまで使っていた品物やご家族の位牌などを持ち込んでいただき、過ごしやすい環境が作れるように支援を行っている。</p>	<p>居室にはベッド、洗面台が備え付けられ、お気に入りの飾り物・家族の写真などが持ち込まれて居心地良く過ごせるように配慮されている。</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>居室やトイレなどわかりやすい表示を行い、戸惑うことがないよう工夫を行っている。</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