

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年11月15日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |  |
|---------|--|
| 事業所番号   | 4690100393                               |
| 法人名     | 医療法人 友志会                                 |
| 事業所名    | グループホーム 良友                               |
| 所在地     | 鹿児島県鹿児島市玉里団地二丁目5番1号<br>(電話) 099-229-8222 |
| 自己評価作成日 | 平成22年10月23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 | <a href="http://kaken-shakyo.jp/kohyo">http://kaken-shakyo.jp/kohyo</a> |
|-------------|---|

## 【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 | 平成22年11月4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)】

ホームは、団地中央にあり、近辺にはタヨー、ローソン、郵便局、銀行、商店街等があり、食堂からは、人の往来やバスや車等がよく見えて、活気がある環境にある。

1階に内科クリニック（運営母体）があり医師2名、看護師が常駐していて、夜間の急変等にも対応してもらえる為、病気を持つ認知症高齢者を積極的に受け入れて居り、今までに多くの入居者を看取ってきた。

クリニックの増改築にあわせて、エレベーター位置の変更、玄関の設置により、よりグループホームらしくなってきている。

## [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)]

- ・団地中央にあり、ホームのリビングからは、商店街のにぎわいをながめられ、日常的に地域との交流ができる。

- ・医療機関が母体となっているグループホームであり、1階の医療施設と連係がよく取れており、利用者や家族は医療的な不安がなく、安心して過ごしている。

- ・重度化や終末期に向け、管理者・職員が共に話し合い支援につなげている。

- ・管理者・職員は利用者の希望や意向を細やかに把握し、日々のケアに活かしている。

- ・室内の清掃が行き届き、明るく清潔な空間での生活で、利用者の表情や態度・立ち居振る舞い等が穏やかである。

| 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<br>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<br><br>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                       | 事務所に挙げ 管理者・職員共に共有し実践につなげている                 | 地域密着型サービスの意義を踏まえた独自の理念を作り上げ、職員が共有している。わかりやすく、支援につなげやすい理念作りを目指している。 |
| 2                  | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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                      | 毎年地域の夏祭りに参加して居るが直前のひどい降灰で外出出来ず不参加となった       | 町内会を通じて地域とのつながりを持っている。代表者は、地域活動に積極的に取り組む姿勢がある。中学生の職場体験学習の受け入れもある。  |
| 3                  |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。                   | 地域の住民より介護の相談を受ける事があり施設長が相談にのる等している          |  |
| 4                  | 3    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br><br>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 | 町内会長や民生委員の方々の御参加により活発な意見をいただきサービスの向上に活かしている | 運営推進委員会では、評価結果報告やホームの利用・外出の件など活発な意見が出ている。意見や要望はサービスの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<br><br>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。   | 上町地域包括支援センターの方々と連携し空室の状況等をお教えしたりしている | 地域包括支援センターの職員と相談や連携を取り合い、サービスの質向上に活かしている。市の担当者との連携はこれからである。            | 市の担当者と日頃より連絡を取り合い、協力関係を築かれるこことを期待したい。 |
| 6    | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br><br>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。 | 身体拘束は禁止しており拘束した事はない<br>玄関の施錠もしていない   | 職員は年に数回の研修会を持ち、身体拘束廃止を周知している。玄関の施錠はしていない。拘束の廃止と事故防止の方策を検討して、職員が共有している。 |                                       |
| 7    |      | ○虐待の防止の徹底<br><br>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注意を払い、防止に努めている  | 出勤者で連携し防止に努めている                      |  |                                       |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br><br>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。                                 | 文書やパンフレット等を使って学ぶ機会を作り 話し合い活用している     |  |                                       |

| 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 |
| 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>                    | 契約前後に十分説明し質問に回答し理解し納得してもらっている       |   |                   |
| 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>                | 日常の面会時や、家族会の時等意見や要望をお聞きして運営に反映させている | 面会時や家族会時・運営推進会議等で意見や要望を聞いている。いろいろな意見に対応している。代表者は、要望を把握し解決に努力している。   |                   |
| 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>                                | ティタイム時等職員の意見を聞き反映させている              | 代表者は、毎日の申し送りやミーティングで職員の要望や意見を聞いている。支援の方法や勤務体制・年休など、可能な限り意見を反映させている。 |                   |
| 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くよう職場環境・条件の整備に努めている。</p> | 働き易くなるように環境・条件整備に努めている              |   |                   |

| 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 |
| 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>          | 研修を受けられるよう勤務調整を行い、研修に参加出来るよう配慮してもらっている              |      |                   |
| 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> | グループホーム玉里の管理者と交流する機会や交流するスタッフの機会を作り、サービスの質の向上に努めている |      |                   |

| 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 |
| <b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |  |  |      |                   |
| 15                           |      | <input type="radio"/> 初期に築く本人との信頼関係<br>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 | それぞれのスタッフで努めてお聞きするようにして情報の共有に努め関係作りをしている |      |                   |
| 16                           |      | <input type="radio"/> 初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 御家族の不安・要望等に傾聴し関係作りに努めている                 |      |                   |
| 17                           |      | <input type="radio"/> 初期対応の見極めと支援<br>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        | 御家族にも理解と協力をいただき良いサービスに努めている              |      |                   |
| 18                           |      | <input type="radio"/> 本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | 暮らしを共にしている者として支え合っている                    |      |                   |

| 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   |      | <p>○本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>         | 御家族と本人の絆を大切に共に本人を支えていくようにしている          |   |                   |
| 20   | 8    | <p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>                     | 声掛けする事でお話される事を大切に馴染みとして支援に努めている        | 医療機関や他のサービスからの利用者が多く、入居前の知人が訪れて談笑している。また友達や親戚の来訪もあり、遠方より毎週家族が来るなど馴染みの関係が継続するよう支援している。 |                   |
| 21   |      | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>                 | 孤立のないように関わりを持ちやすい利用者同士のテーブルの配置に気を配っている |   |                   |
| 22   |      | <p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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</p> | 必要に応じ相談支援に努めるようしている                    |   |                   |

| 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>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    | <p>○思いや意向の把握</p> <p>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。</p>   | 思い・意向の把握に努めている<br>困難時本人本位で検討し柔軟に対応している | 1人ひとりの利用者の、態度や身振り・表情から思いや意向を把握している。また家族からの情報も得ながら困難な場合は本人本位で支援している。 |                   |
| 24                                   |      | <p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>  | 把握に努め 次のステップに活かしている                    |   |                   |
| 25                                   |      | <p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>  | 申し送りノート等次々の新しい現状の把握に努めている              |   |                   |
| 26                                   | 10   | <p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p> | それぞれの意見を参考に現状に沿った介護計画にしている             | 本人や家族の意見や要望、職員からの情報やアイディア、モニタリングの結果などを反映した介護計画を、状況の変化にあわせて作成している。   |                   |

| 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<br><br>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          | 時間を決めて話し合い情報を共有し介護計画の見直しに活かしている              |   |                   |
|      | 28   | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>本人や家族の状況、その時に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 | 一人ひとり其の時の状態に応じてサービスを提供できるように取り組んでいる          |   |                   |
|      | 29   | ○地域資源との協働<br><br>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          | 買い物は近所でし本人が体調良く暮らせるように支援し色紙等購入したり安心・安全に努めている |   |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>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      | 受診は受けられるように支援し本人・御家族の希望を大切にしている              | かかりつけ医の受診を支援している。また、適切な医療が受けられ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 |
| 31   |      | <p>○看護職員との協働<br/>介護職員は、日常の関わりの中でとられた情報や気づきを、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>                        | 介護職員はグループの看護職員に相談しその後の対応に努めている                                  |  |                   |
| 32   |      | <p>○入退院時の医療機関との協働<br/>利用者が入院した際、安心して治療でできるように、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> | 白内障の手術をなさった方があり、退院後の点眼等行っている<br>1階のクリニックの医師・看護師と情報交換、相談出来る体制がある |  |                   |
| 33   | 12   | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br/>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く</p>   | 入居時に重度化、終末期のあり方について御家族と話し合うようしている                               | 重度化や終末期に対応する対応方針を、家族会や運営推進会議で説明し、職員も方針を共有している。バックアップ体制がしっかりとしており、職員も安心して勤務し、実績もある。 |                   |
| 34   |      | <p>○急変や事故発生時の備え<br/>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>  | 常勤で勤務している准看護師を中心に急変時の対応の仕方や初期対応について訓練している                       |  |                   |

| 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   | ○災害対策<br><br>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 | 非常時対応の仕方についてマニュアルを作り色々な場面を想定し話し合いをしている<br>近くに住む町内会長さんが協力して下さっている | 非常時のマニュアルにより、消防署指導のもと、消火や夜間想定の避難訓練を行っている。町内会の協力もあり、その他年2回の通報訓練や防火機器の点検を行っている。災害時に備えた備蓄もある。 |                   |

| 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 |
| <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<br><br>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                | プライバシーの確保と誇りを損なわないような言葉かけをし対応している                  | ことばを丁寧にし、さりげないケアを心がけている。誇りやプライバシーを損なわないように、細やかな配慮で支援している。  |                   |
| 37                               |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                     | 利用者が自分の思いを伝えられる時自ら決められるよう働きかけている                   |  |                   |
| 38                               |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>職員側の決まりや都合を優先するではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | その人のペースを大切にしている                                    |  |                   |
| 39                               |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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                                   | 御本人に服を選んでいただきてその人の好きな身だしなみが出来るようにしている              |  |                   |
| 40                               | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている     | 食事前に簡単なレクレーションをしたりする<br>テーブルを拭いたり片付けを手伝ってもらったりしている | 簡単なレクリエーションで食欲を高めたり、食事への関心を引くような工夫がされている。地産地消を心がけ、自宅キッチンの雰囲気づくりに努めている。体調に合わせたキザミ食などを配慮し、職員と一緒に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<br><br>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        | 糖尿病の方のカロリーの問題や一人一人の食事量を把握して量を調整している                |  |                   |
| 42   |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>口の中の臭いや汚れが生じないよう、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                 | 食堂の洗面台や居室の洗面台を利用して食後の口腔ケアをし、歯の状態をチェックしている          |  |                   |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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 | トイレ誘導をしてなるべくリハビリパンツをぬらさないようにスタッフが気を配っている           | 排泄パターンなどを記録にとり、職員の日々の取り組みや気づいたことを話し合い、共有している。さりげないトイレ誘導で自立支援につなげている。 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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                 | 朝食時バナナや果物を取り入れる等している<br>食事前簡単な運動をする等して体調の活性化を促している |  |                   |

| 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<br><br>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                         | 御本人の気持ちに応じて支援している                                       | 利用者のその日の希望を確認し入浴を支援している。入浴をいやがる利用者には、職員の交代や曜日を変更したりして、ここちよい入浴を支援している。 |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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   | 声掛けし安心出来るように対応している                                      |   |                   |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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   | スタッフ全員の協力の基に状態把握し変化の確認と服薬の支援をしている                       |   |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                                | 花の好きな方の前に花をいけ新聞好きな方に新聞をお貸しする等一人ひとりの利用者の好みを知り 支援している     |   |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>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。 | 車椅子での散歩やタヨーでの買い物等 スタッフが付き添っている<br>御家族も外出や外食等に協力して下さっている | 日常的には ホーム周辺の商店への買物や公園への散歩を支援している。また、家族と一緒に、外食や歴史館・水族館などに、出かけている。      |                   |

| 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 |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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   | 安心感を持つことが大切なでお金を持ったり使えるように支援している                                 |  |                   |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br><br>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   | ご要望に応じて電話をかける支援をしている   |  |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 療養型からの転換の為エレベーターの位置が気軽に下に降り易くエレベーターの位置変更と玄関を設置により住居らしく居心地良くなっている | 廊下・居間・食堂等に季節の草花が飾ってあり、リビングでは、テレビや週刊誌を見たりしてゆったりと過ごしている。掃除が行き届いて清潔で臭いや換気に気をつけており、居心地よく過ごせるように工夫された共用空間である。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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に過ごせるような居場所の工夫をしている  | 食堂でテーブルに着く時座りやすいように馴染みの方々のあい席にしている                               |  |                   |

| 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 |
| 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>本人馴染みの使い慣れた物で対応出来るようにしている</p> | <p>テレビや家族の写真・位牌などの馴染みのものがあり、本人が居心地よく生活できるよう配慮されている。</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>出来る事は御自分でしていただくよう工夫している</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。<br>(参考項目：23, 24, 25)   | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者の   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいの |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：18, 38)           | <input type="radio"/> | 1 毎日ある        |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 数日に1回程度ある   |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 たまにある       |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：38)                 | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目：36, 37) | <input type="radio"/> | 1 ほぼ全ての利用者が   |
|    |   | <input type="radio"/> | 2 利用者の2/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 3 利用者の1/3くらいが |
|    |   | <input type="radio"/> | 4 ほとんどいない     |

|    |  |   |               |
|----|--|---|---------------|
|    |  |   | 1 ほぼ全ての利用者が   |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。<br>(参考項目 : 49)                                 |   | 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。<br>(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、その時々の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。<br>(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。<br>(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  |

|    |  |                       |                 |
|----|--|-----------------------|-----------------|
|    |  |                       | 1 ほぼ毎日のように      |
| 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。<br>(参考項目 : 9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> | 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。<br>(参考項目 : 4) |                       | 1 大いに増えている      |
|    |  | <input type="radio"/> | 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、活き活きと働けている。<br>(参考項目 : 11, 12)                                       | <input type="radio"/> | 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。   | <input type="radio"/> | 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     |
|    |  | <input type="radio"/> | 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       |