

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成25年3月23日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670800178
法人名	社会福祉法人 鶴 寿 会
事業所名	グループホーム ひまわり
所在地	鹿児島県出水市汐見町89番地 (電 話) 0996-67-3161
自己評価作成日	平成25年2月24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	平成25年3月13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)】

法人の夏祭りや幼稚園の慰問・踊りの慰問に参加して楽しんでいる。

3月に行われるひな祭りでは、グループホームからも人間雑で参加され、久しぶりの化粧に緊張されながらも満更ではないみたいです。

【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)】

・このホームは、特別養護老人ホームを中心とした地域における総合的な高齢者介護サービス事業所の一つである。利用者が、安心して地域で生活が続けていけるように、事業所が連携して支援している。

・「さりげない見守り」「家庭的な雰囲気作り」「その人らしさを大切にケアします」のホーム独自の理念を作成して、利用者の立場でサービスを提供できるように努めている。

・利用者は、地域の行事や生き生きサロン等へ参加したり、地域住民も法人の行事へ参加している。また、学校関係の職場体験や慰問で踊りの受け入れ等、地域との交流やつながりを大事にしている。

・利用者に対して、協力医療機関が定期往診で対応したり、緊急時に医療連携もできており、利用者や家族にとって安心できる環境である。

・災害対策では、特別養護老人ホーム等の事業所全体の防災に取り組んでおり、地域の自治会との防災協力体制もできている。

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	理念は「さりげない見守り」「家庭的な雰囲気作り」「その人らしさを大切にケアします」としている。	理念はホーム独自のものを全職員で話し合い作っている。毎月のケア会議時に唱和し、職員会議等にて理念について確認し、職員はよりよいサービスが提供できるように努めている。	
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として日常的に交流している	地域での買い物や法人での夏祭りなどに参加し、地域の方々と交流を図っている。	地域の運動会や生き生きサロンに参加したり、法人全体の夏祭り等に地域住民も参加している。高校生の職場体験を受け入れたり、併設のデイサービスの利用者との交流や婦人会の踊り等の慰問も受け入れており、法人全体として地域との交流やつながりを大事にしている。	
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。	認知症等に関していつでも相談に応えられる認知症サポート相談窓口として地域にPRしている。		
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	ホーム内の近況報告に始まり地域全体、行政、利用者、家族事業所が集う場と捉え、話題は限定せずに意見交換している。	会議は、利用者や家族・民生委員・地域代表・地域包括支援センター職員等が出席している。外部評価の結果報告やホームの活動内容・ヒヤリ・ハット等についても報告しており、意見交換を行い、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	<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>運営推進会議への参加、事故等の報告・相談・研修案内など協力を仰いでいる。また、出水市包括支援センターが講師をつとめる研修に参加している。</p>	<p>市主催の研修会等に行ったり、法人行事の敬老会等に市職員が参加している。利用者の福祉関係で、各担当課へ電話や出向いて相談や情報交換を行い、関係づくりを心がけている。</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>身体拘束については、日頃から身体拘束によって引き起こされる利用者の心身機能の低下等を職員一同が理解できるよう勉強会を通じて周知している。</p>	<p>入居時に身体拘束をしないケアについて、重要事項説明書をもとに、説明している。研修会の実施やケア会議等にて、身体拘束廃止に関わる勉強会を行い職員の共通認識を図っている。日中は玄関の施錠はせずに職員の見守りで自由な暮らしを支援している。</p>	
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>特養の生活相談員が研修を受講して、施設内研修を行い、参加している。日常的にその防止に努めている。</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>特養の生活相談員が施設内研修会を行っている。グループホームの職員も一緒に参加している。</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
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。	契約書や重要事項説明書の該当箇所を示しながら口頭で説明し、家族の不安解消に努めている。また、退去時も十分な説明を行い、納得してもらっている。		
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。	介護相談員が利用者、家族と面談している。	利用者からは日頃の生活の中で意見や要望を聞いている。家族からは、運営推進会議や面会時等に要望や意見を聞き、職員会議等で話し合い解決できるように努めている。また、必要に応じて運営推進会議にも報告し、運営に反映している。意見箱も設置している。	
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。	介護相談員が利用者、家族と面談している。	代表者は、法人事業所全体の職員会議に出席して職員の意見等を聞いている。管理者は、毎月のケア会議や現場にて、職員からの運営に関する意見や要望等を聴取している。また、日常的にコミュニケーションをとるように心がけており、勤務希望についても配慮している。	
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。	昇級、賞与等定期的に行っている。各人のスキルアップのために便宜を図っている。		

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
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>勤務のローテーションの調整を図りつ全職員が研修を受ける機会を得られるように配慮している。</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>出水・川薩支部認知症グループホーム連絡協議会に加入し、研修に参加し、お互いの研鑽を重ねている。</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>利用者の訴えに対して、出来る限り聞き取るようにしている。時に個別で対話を行う事により安心感を高めている。</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>入居時には、これまでの生活状態、心身状態を聞き取り、問題になっている事や要望を明確にした上で、ホームでどのように過ごしていきたいのかを伺っている。</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、家族が今現在困っている事は何なのかを聞いて対応している。現在、満床のため即入居できないので、他サービス利用や他機関への紹介等を行っている。</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>全員一律ではないが、掃除など随時職員と一緒にいき、自分の役割として取り組んでいる入居者もいる。日常の中で入居者、職員が互いに支え合ったり学びあったりする場面が見られる。</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	行事への参加、通院への同行、状態の変化など、事あるごとに連絡、相談を行い、ご協力を頂いている。		
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	入居時の説明で、入居後も知合い等の面会が出来るよう家族にお願いしている。	友人や知人の訪問があり、敷地内のデイサービス等の利用者が遊びに寄ったりして、継続的な交流ができるように支援している。墓参りや自宅への外出についても、家族と協力してできるだけ希望に添えるように支援している。	
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	暮らしの中心となるリビングでは、一緒に洗濯物を畳んだり運動、カラオケ、テレビ等を通じて交流を深める場を作っている。		
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	重度化に伴いグループホームから併設特養に入居された人がいる。職員と本人、家族のなじみの関係は今も続いている。		

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。	出来る限り、本人の希望を受け入れ把握に努めている。意思疎通困難な人の場合は過去の情報と入居後の経過、家族の意見や複数職員での話し合いによって推測するようにしている。	利用者からは、日々のふれあいの中で思いや意向の把握に努めている。家族からも面会時等に情報を得ており、本人の意思を尊重した生活ができるように、職員がケア会議等で情報を共有して支援をしている。	
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	入居前にキーパーソンとなる家族から生活歴を伺うこと以外に、ホームで暮らしている中で知り得た本人の暮らしの一端を記録に残し、職員全員で共有し活用している。		
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	利用者一人一人の生活のリズムを理解し、行動や言葉、表情からその人の全体の把握に努めている。		
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	本人、家族、計画作成者と会議を開催し本人や家族の意見を中心にホームでのケアの方向性を話し合っている。その後職員全体で会議を行い介護計画を立てている。	利用者や家族の意見を聞き、暮らしぶりをもとにケア会議等にて話し合い、利用者一人ひとりについて現状に即したプランになるように作成している。介護計画の見直しは6ヶ月毎であるが、状態が変化した場合は随時見直しており、モニタリングも3ヶ月毎に実施している。	

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	ケアの実践、結果は個々に記録し、全職員が確認できるようにし、利用者に適した介護計画の見直しをしている。			
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	本人の状況を見ながら、家族の要望に応じられるように、各事業所との連絡を行う。			
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	消防訓練に消防署の立合いを求め指導を仰いだり共同の訓練を行っている。			
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	入居時にかかりつけ医を確認。何かあれば家族と連絡をとり、かかりつけ医の受診に努めている。	利用者及び家族の希望しているかかりつけ医への支援体制を整えている。通院は職員が支援しているが、必要に応じて家族の協力も得ている。協力医療機関の定期的な往診があり、緊急時の医療連携もできており、利用者や家族にとって安心できる環境である。		

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
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>	<p>協力医の看護師などよく相談し、健康管理に努めている。また、併設施設の看護師の協力ももらっている。</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>利用者の入院に際しては、疾患の状態が長期の入院加療を要するもの以外は病院関係者と密に連携して早期退院に向けた話し合いを行っている。</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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>グループホームとしての支援可能な範囲を管理者や職員とともに協力医と機会を見て話し合っており、状態変化時の対応も医師の指示の下に行うことを家族にも説明を行い確認している。</p>	<p>重度化に向けた対応については、重要事項説明書にて説明している。終末期の看取りについては、本人や家族の意向を確認し、事業所でできる範囲の事を説明して、主治医の指示の基で対応している。</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>急変、事故のマニュアルを備えて発生時に備えている。定期的に急変時、事故発生時、火災発生を想定した訓練を行っている。</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>災害時は地域や、隣接の特養からの協力体制が確立されている。</p>	<p>避難訓練は年2回実施しており、自治会との防災協力体制もできている。敷地内の特別養護老人ホーム等の事業所全体で、救急救命訓練も実施しており、消火器の訓練や消火設備の定期点検も行っている。非常用の食料・水も備蓄している。</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	○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	排泄の声かけは、声のトーンを抑えたり配慮は日常的にしている。プライバシーの保護には常日頃から職員間で話し合い、個人記録に関しては事務所ロッカーに保管している。	人格の尊重とプライバシーの確保については、ケア会議等にて確認している。日頃から、排泄支援等の声かけなどの時に、利用者の誇りやプライバシーを損ねないように、個人を尊重したケアが実践できるように心がけている。	
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	物事が複雑である場合は必ず選択して頂く様に配慮している。		
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	業務に追われる事が多い中で、利用者との共同作業を通じて共に歩むケアに取り組んでいる。		
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	季節に合った衣服の調整に努めている。散髪は本人もしくは家族の要望によって行っている。		
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	献立については、特養の栄養士が立てたメニューを調理している。また、ホームの菜園には季節に応じた野菜を栽培しており、利用者と一緒に収穫している。	ホームの菜園で収穫した野菜を使ったり、誕生会は希望を取り入れた献立を作成して、おやつは利用者の好みのものを作る等、食事を楽しいものにする工夫をしている。	

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
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	毎日の食事の摂取量のチェック 水分摂取の把握を行っている。		
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	毎食後、働きかけを行い口腔ケアを行っている。出来る方は見守り、出来ない方は洗面所まで誘導し促し又は、介助を行っている。		
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	時間毎に誘導する人もいるが、その人の排泄のサインを見逃さずに誘導している。	排泄チェック表を作成し、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握している。適時の声かけと排泄のサインを見逃さずにトイレ誘導をして、できるだけおむつをしないで済むように、自立に向けた支援を行っている。	
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	食事は出来るだけ食物繊維を取り入れ、水分補給に努めている。排泄チェックは毎日行っている。		

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	基本的に入浴を決めているが、希望があれば入浴できる体制をとっている。	入浴は週に3回のペースであるが、利用者の希望を尊重している。介護機能付き浴室であり、個別に入浴支援をしている。ゆず湯や入浴剤など使用したりして、気分よく入浴できるように配慮している。	
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	利用者の体調に合わせて、自室での休息や臥床を促している。その際、不安を和らげ安心感を持って頂けるように様子を見に行く事や声かけを行っている。		
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	薬の説明書を個別に保管している。		
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	手芸、散歩、畑仕事、園芸等その方に応じた支援を行っている。誕生会では、踊りや歌を披露している。		
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。	季節に合わせて、桜、菖蒲、薔薇、ぶどう狩り、鶴見学に出かける。家族と買い物、墓参りなど外出の機会をつくっている。	天気の良い日は、広い敷地内を散歩したり、海も近いので散策したりしている。墓参りや自宅訪問等の外出希望には、家族の協力を得ながら、できるだけ希望に添えるように支援している。歩行困難な利用者には、リフト車を活用して出かけている。	

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		<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>現金の所持については本人、家族と相談の上、本人管理となっている人もいる。また時々買い物に出かけたりしている。</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>電話や手紙のやり取りは自由に行っている。また本人が出来ない場合は職員が手伝っている。</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>共有の空間には、季節の生花を飾り、壁にも季節に応じた飾り付けを行っている。</p>	<p>共用空間は、食堂とリビングがあり、中庭に面して明るくゆったりとした広さである。ソファが置かれて好きな場所で過ごせる。利用者の作品等が展示され、季節感を大事にした飾り付けがされており、利用者が居心地よく生活できる環境になっている。</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>共有空間であるリビングには、ソファやゴザを敷きゆっくりくつろげる様にしている。</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
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>家族には、親しんだ物品を居室に持ち込んで頂けるよう入居時から働きかけている。</p>	<p>居室にはベッドと洋服タンス・整理ダンス・椅子・洗面台が備え付けられている。本人の使い慣れた物等を持ち込み、位牌やラジオ・携帯電話・写真等、利用者が安心感して暮らせるよう工夫している。</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>廊下、トイレ、浴室の手すりを設置している。</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ます。 (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