

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成30年12月2日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4690101227
法人名	株式会社 里幸
事業所名	グループホーム 静和 (みねフロア)
所在地	鹿児島県鹿児島市星ヶ峯1丁目17番2号 (電話) 099-297-4881
自己評価作成日	平成30年12月2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.kaijokensaku.mhlw.go.jp/46/index.php?action=kouhyou.pref.search.list.list=true
-------------	---

【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	鹿児島市星ヶ峯4丁目2番6号
訪問調査日	平成30年12月26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)】

家庭的で落ち着いて暮らせる環境であり、利用者を大切に安心安全なケアを提供しており、隣接している小学校との交流、また自治会に入っております。地域の皆様よりご相談を受けたり、地域行事などにも進んで参加しており、生き生きとしたアットホームな施設です。食事などの介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を生活上の中に入れており、自立した日常生活を営むことが出来るように支援しております。温かい雰囲気作りをモットーに入居者様、職員の笑顔が絶えない施設です。

【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)】

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	法人としての理念である「ゆつくり、ゆったり、けれどもしっかり」「あったか地域で、あったか交流、みんなでつくろう、あったかの輪」を、玄関や詰所にわかりやすく明示し入居者のペースでの生活を支援する事を念頭に定期的に勉強会等を開き実践に向けて職員全員で全力で取り組んでおります。また、職員全員で考えたホーム独自の理念である「心通わすほしとみね、地域まるごと和みの輪」も毎回唱和しています		
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	地域自治会に加入し地域夏祭り、運動会・地域運動会・老人クラブ・地域コミュニティに参加しており、又、事業所の年間行事に地域の方々、小学生などの参加を頂くなど交流が図られています。尚、地域の方々が畑を作って頂き野菜などを作って下さったり、花壇に花と一緒に植えたりしていただきます。		
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。	事業所での実践内容を踏まえて地域の様々な研修、会合に関わりながら認知症ケアの啓発に努めている。地域独居老人についても災害時などの施設提供・敷地内にゴミステーションの提供等、人材育成の貢献として実習生・福祉体験学習等受け入れも積極的に行っています。		
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	運営者・第三者委員(自治会長・民生員・老人会長・包括センター・地域交番)、地域包括の方々とは話し合いを行い現状報告等に努め、ご意見・要望等取り入れつつより良いホームを行っている。地域自治会、地域コミュニケーションなどの参加にて、ホームへの協力をお願いしております。又、外部評価の報告説明も運営推進会議開催時に行っています		

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
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。	主に地域包括の方に、運営推進会議に参加を依頼し市町村の取り組み等を聴き、状況報告等協力して頂き連携強化に取り組んでいます。また、地域包括の主催である地域ケア会議にも進んで参加しており、他グループホームからの情報交換や意見などもいただき活用しております。		
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。	身体拘束に関する勉強会を事業所で実践し、また、管理者が集まる会にて、理事長や他関係スタッフと共に理解を深め、職員の共有意識を図っています。		
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	利用者の状況把握を行い家族との連絡も密に取りながら、高齢者虐待防止法に関する浸透や遵守に向けた取り組みを行っています。現在該当者はないが、高齢者虐待とは、どういうものか基本的な所を職員全体で学習し、勉強会にて、報道などの情報を活用しその防止策について周知徹底を行っています		
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。	対応が必要と思われる利用者がある場合は運営者の指示により説明、アドバイスをを行い支援できる体制が万全に整っています。現在該当者なし。		

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。	契約時、事業所のケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行っている。利用料金や起こりうるリスク、看取り、重度化についての対応、医療連携体制の実践などについては詳しく説明し同意を得るようにしています。		
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。	面会時にはホーム内の暮らしぶりを写真等を使い説明し、ご要望なども伺いしています。毎月の手紙に写真を載せたり電話で健康状態や、日々の生活について話したり、ホーム便りを送付して日常の様子を知って頂いています。また、ご意見箱を設けたりして設置しております。また「お達者だより」を年2回作成して、ご家族様へ届けております。尚、アンケートも年2回お出ししてご意見など参考にしております。		
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。	運営者と管理者の話し合いの機会も充分にもたれ、サービスの質の向上に向けた意見交換が行われています。職員には、ミーティング等で、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ、問いかけています。定期的に個別面談をし、相談などを聞き出せるよう心掛けています。また、一月に、フロアーミーティング、リーダー会議、全体ミーティングなどを活用し反映させている。		
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。	運営者も頻繁に現場に来ており、利用者と過ごしたり、個別職員の業務や悩みを把握しています。また 職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行っています。		

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
13		○職員を育てる取り組み 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	ホーム内、法人内研修、外部研修などの勉強会の企画など管理者・計画作成担当者のみでなく職員全員が自分達の学びたい物を決め、医療や介護について専門の方を呼んだり研修の場を作って研修・学習できる体制が整っています。年間計画表の作成等を作成し、勉強会の機会を持つようにしています		
14		○同業者との交流を通じた向上 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	他のグループホームの見学や相互研修会での事例検討等を通じて事業所外の人材の意見や経験をケアに活かしています。		

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
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	入居希望者、相談等その家族、本人から生活歴、病歴などの情報収集した内容を分析の上で、本人の求めている事や不安を理解しようと工夫しています。職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めています。		
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	ご家族が求めている物を理解し、事業所としてはどのような対応ができるか事前に話し合いをしている。これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況などこれまでの経緯についてゆっくり聴くようにしています。		
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	相談時本人や御家族の思い、状況等確認し、改善に向けた支援の提案、相談をくり返す中で信頼関係を築きながら必要なサービスにつなげるようにしている。		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを、職員が共有しており普段から利用者様から教えてもらう事が多い。お互いが共に労働しながら、和やかな生活が出来るように場面作りや声かけをしています。		

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
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	利用者の様子や職員の思いを、細かく伝えることで、家族と職員の思いが徐々に重なり、本人と一緒に支える為に、家族と同じような思いで、支援している事を伝えていきます。		
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	入居者の今まで送ってきた生活を理解しながら、家事手伝い・新聞・日記・手芸・書道等、これまでの経験を活かした暮らしが出来るように、また、馴染みの人との電話・ホームへの訪問をしていただきながら支援しています。また、回想法を取り入れ馴染みの場所へ行く事もあります。		
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	個別な話を聞いたり相談にのったり、皆で楽しく過ごす時間や、気の合う者同士で過ごせる席の配置や場面づくりをするなど、利用者同士の関係が上手くいくように、職員が調整役となって支援しています。		
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	サービスの利用が終了された方も、行事に招待したり、遊びに来てもらう等、継続的な付き合いが出来るように心がけています。また、家族からの相談にも積極的にのり出向いたりするときもあります。		

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。	サービス担当者会議等で、要望等や本人にとってどこで、誰と、どの様に暮らすことが最良なのかを、家族を交えて検討しています。ケアマネジャーを中心としてミーティング時などにも意見交換をやりながら、本人の気持ちを確認している。		
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	利用者の今までの送ってきた生活を理解しながら、これまでの経験を活かした暮らしが出来るよう支援しています。また、施設などで過ごされた方は、可能な限り情報を入手し、シームレスケアが出来るように連携しています		
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	利用者個々の状態を把握し、出来ないことよりできることに注目し、その人全体の把握に努めています。		
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	ご本人や家族には日頃の関わりの中で、思いや意見を聴き、反映させるようにしています。アセスメントを含め、職員全員で、意見交換やモニタリングを行っています。ケアチェックは職員が毎日行っています。		

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
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	職員の気づきや利用者の状態変化は、個々のケア記録に記載し、食事・水分量・排泄等、身体状況及び日々の暮らしや本人の言葉やエピソード等を記載します。		
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	利用者・家族状況・要望に合わせて臨機応変に対応しています。買い物・外出・外泊も自由です。		
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	近所の住民・商店・ボランティアとの交流や、消防、学校関係からの定期的な訪問があり、周辺からの理解協力が得られる様に取り組んでいます。		
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医となっています。受診や通院は、ご本人やご家族様の希望に応じて対応しています。事業所の協力医とは24時間365日医療連携し、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族様と協力し通院援助を行っています。主治医は竹之内CL(週1回)まえばりハビリCL(週1回)の訪問、普段は看護師(正看1名)が健康管理している。また、小規模多機能ホームとの連携もとれての(正看1名准看1名)管理が出来ている。		

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	自事業所の看護職員や訪問看護との契約に基づき、日頃の健康管理や医療面での相談、助言対応を行ってもらっています。介護職員と看護師とは気軽に相談できり関係が出来ており、医療機関との連携も密に取れている体制が確保されています		
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。	入院時には同意を得た上で、本人への支援方法に関する情報を入院連絡表にて医療機関に提供し、頻繁に職員が見舞うようにしています。また、家族とも情報交換をしながら、回復状況等、速やかな退院支援に結び付けています。		
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	重度化看取りに対する対応指針を定め、家族・医師・看護師を交えて話し合いを行えるようにしています。また、状態の変化があるごとに家族の気持ちの変化や本人の思いに注意を払い、支援につなげています。		
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	消防署の協力を得て、消防訓練による心肺蘇生法行い、初期対応の訓練に取り組んでいます。ホーム内でも緊急時のマニュアルを使い講師を招いた勉強会を行っています。		

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
35	13	○災害対策 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	年二回、利用者と共に避難訓練も行うように年間計画にいれてあります。地域の協力体制については、自治会でお願いしたり、コミュニティ協議会や運営推進委員会での話題を出したり、自治会などの総会等に参加し協力をお願いしています。また、自治会、運営推進委員会のかたがたに災害時のご意見や、情報をいただけるようお願いしてあります。また、隣接しているマンションの住居者様や小学校にも呼びかけはしております。		

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
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	利用者一人ひとりの尊厳を重んじ、各々に合わせた言葉使いや対応を心掛けるようミーティング時、全職員に周知しています。		
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をしている	利用者の希望や選択できる場面を多く作り出せるように、利用者に合わせて声かけを行っています。		
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	利用者のペースに合わせて生活できるように、心身の状況や日々状態に合わせて個別性のある支援を行っています。		
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	朝の着替えは基本的に本人の意向で決めており、職員は見守りや支援の必要な時に手伝うようにしています。理美容については、行きつけの理容があったり、本人好みの希望に合わせたカットや毛染めなどをしていただいております。		
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	入居者と職員とが同じ食事を同じテーブルを囲んで和やかに談笑しながら楽しんでいます。個々の好き嫌いも把握し心配りしている。又 地域の方から頂いた野菜等についても話題の一部になっています。また、入居者様の意見を基に外食ツアーに出向いております。尚畑より取ってきた野菜を利用し、食べながら食材の話が盛り上がることもあります。		

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
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	食事や水分の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有しています。また、管理栄養士に相談を行い献立を作っています。水分摂取の少ない方にはゼリーやポカリ等の飲み易い物で摂取していただいております。		
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	毎食後の見守り、又は、介助により、口腔ケアが行われ口臭の強い方には、予防のうがい薬を使用して他にも医療連携機関の歯科医師・衛生士に相談しながら、本人に対しても指導、助言が行われています。		
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	利用者個別の排便状況を確認、排泄パターンを理解の上で定時のトイレ誘導介助を支援しています。車椅子の方等、出来る所は声かけを行い自力駆動を促しています。		
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	利用者個別の排泄状況を確認、記録し、排泄パターンを理解の上で定時のトイレ誘導が行われております。また、排泄が上手く出来るよう、レクリエーション等や便の状況に合わせた料理・調理・形態を考えております。		

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	職員が一方的に決めず、利用者のその日の希望を確認して入っていただいています。入浴を拒む方に対して言葉掛けや対応の工夫、チームプレイ等家族の協力によって一人ひとりに合わせた入浴支援を行っています。		
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	日々レクリエーション活動や散歩等、日中の活動等、多くとり夜間の安眠へとつなげています。寝付けない時には添い寝をしたり、おしゃべりをする等配慮しています。		
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	利用者の服薬内容、用量を理解し、一週間単位で保管され、職員が内容把握できるようにしている。服薬時は3人の職員がその都度確認し誤薬が無いよう本人に手渡し、きちんと服用されているか、服薬後に異常が見られないかに注意を払っています。		
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	食事の準備や片付け、ゴミだし、洗濯物の整理や日常生活の中で入居者の趣味を生かし着物着付けや、油絵・園庭の草取り等、役割や楽しみごとを見出せるような場面作りを支援しています。		
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。	天気、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じてもらい、心身の活性につなげるような日常的に散歩、買い物あるいはドライブ等に出かけます。季節に応じて木市、コスモス見学、マリポートへなどにも楽しみながら行きます。また1Fの小規模多機能ホームより入所されている方々が数名入っておられる為、お互いの行ききをやっております。		

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
50		○お金の所持や使うことの支援 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	家族と相談の上、預かり金は事務所で管理し、買い物など本人が払ったりお釣りをいただいたり、お金を持っている喜びを味わっていただいています。		
51		○電話や手紙の支援 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	利用者の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるよう支援している。定期的に状況報告を行っており、相談等も随時うけられる体制になっている		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 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	利用者にとって使いやすい配膳や馴染みの物を取り入れた設備になっています。フロアの飾り付けや家具の配置は利用者と一緒に考え、利用者が使いやすく工夫しています。また季節に応じた 花や野菜、果物等をむいて干し柿などを作ったり、季節にあった音楽を流したりし、入居者には昔を思い出していただいたり、安心するよう配慮しています。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	自分の決まった場所があり、個々自由にソファでくつろいだりと思い思いに過ごせるスペースを確保しています。		

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
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	ADLに合わせたベッドの位置タンスの位置など利用者の使い勝手のいい位置に変更して、家族の位牌、手作りカレンダー等利用者それぞれの居室作りが行われるよう配慮しています。		
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	利用者の状態にあわせて手すりや浴室、トイレ、フロア等などの居住環境が適しているかを見直し、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、生き生きと働いている。 (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