

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年3月22日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4691600037
法人名	社会福祉法人 豊生会
事業所名	グループホーム 曾於
所在地	鹿児島県曾於市財部町南俣99番地1 (電話) 0986-72-3034
自己評価作成日	平成29年1月16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29年3月3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)】

静かな自然環境に恵まれており、公園や川が流れており整備された遊歩道など、四季を身近に感じられます。市道から距離がある為、交通量も殆どありません。敷地内には無農薬の野菜畑や花を栽培しており、利用者の方々と収穫の喜びを感じることができます。

【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)】

- ・自治会に加入し、地域行事や施設行事、いきいきサロンへの参加や近くの駅の道での買い物、保育園児の訪問など、地域との交流が盛んである。
- ・利用者の個々の力量に応じた支援に力を入れ、できることを積極的に奨励している。菜園で収穫した大根を陰干しして漬物づくりや干し柿、菜園の収穫の喜び等、共に味わえる楽しみな支援を行っている。
- ・口腔ケアや嚥下体操等、食生活の充実に取り組んだ支援をしている。
- ・開設当初からの理念があり、年間スローガンやユニットごとの月目標を掲げ、職員は毎日、チェック方式での自己評価を行い理念に沿ったケアの実践に努めている。

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
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	意義を職員全体で確認し合いミーティングの機会を持ち実践に繋げるようにしている。	理念は目の付きやすい玄関や事務所に掲示し、毎朝のミーティングで唱和し確認している。年間のスローガンや月毎の目標など、理念に沿ったケアの実践を行っている。チェック方式による自己評価で毎日のスタッフ個人の振り返りも実践している。	
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	地域行事への参加などにより関係作りに力を入れている。幼稚園との交流会、住職講話、ボランティアの受け入れを行い交流を行っている。	戸外の散歩の時に住民とあいさつを交わしたり、地域の行事に参加している。幼稚園児との交流もあり、ボランティアや中学・高校生の体験学習の受け入れ等も行っている。住職の法話を聞いたり、地域サロンに参加して、地域住民と楽しく交流している。	
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。	地域での様々な研修に参加して、社協と連携し事業所の紹介や認知症への相談などの機会を頂き、積極的に参加している。		

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
4	3	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>新人職員に対しては1ヶ月間はマンツーマン体制をとりケアの技術面、利用者との関わり方に付いての指導を実施している。又研修にはなるべく多くの職員が参加出来るようにしている</p>	<p>定期的に開催し、行政関係者も多く参加している。実績報告やホームの活動・利用者の状況・外部評価・イベントの計画等の報告を行い、意見交換している。「利用者の話し相手が欲しい」との要望に、ボランティアの協力の意向が得られ、傾聴サービスを月2回実施し、運営に反映させている。</p>	
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>運営推進会議において、現状や取り組みについて報告し、市と委員からの情報や助言をいただき活かしている。</p>	<p>月1回以上は書類更新や報告等で役所に出かけている。市からはメールで情報が届き、運営推進会議への参加もあり、取り組み状況を報告して相談やアドバイスを得ている。ホーム便りを届けたり、市主催の研修会には積極的に参加している。日頃から協力関係を築き取り組んでいる。</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>日常生活の中で、個々の職員がその時々で状況で身体拘束か否かを考え、ミーティングや各ユニット会議等で相談しながら、拘束しないケアに取り組んでいる。</p>	<p>指針やマニュアルがある。法人の身体拘束廃止委員会が1ヶ月に1回開かれている。ホームでも月1回、事例を出して、身体拘束の具体的な行為を話し合い、言葉の拘束も含め取り組んでいる。玄関の施錠はしていない。外出希望の利用者には散歩や寄り添って同行し、自由な暮らしを支援している。</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
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ないよう注意を払い、防止に努めている</p>	職員同士がお互いに注意し合い、虐待防止に努めている。		
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>	研修等で学んだ事は勉強会で発表して、他の職員と共有し今後に活かして頂く		
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>	契約等に関しては利用者、家族の立場に立ち、契約書類を説明して、不安が無いように対応している。		
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>	契約等に関しては利用者、家族の立場に立ち、契約書類を説明して、不安が無いように対応している。日頃の様子や変化を毎月の手紙や運営推進会議等で報告し、意見交換を行っている	利用者からは日々の暮らしの中での会話やしぐさ・表情などから思いを把握している。家族からは面会や行事参加時・家族会・毎月の手紙での状況報告の折・アンケート調査時に意見や要望を聞くように心がけている。情報は申し送りノートや個人記録で共有しケアや運営に反映させている。	

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
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>毎朝のミーティングや職員会議（月1回）の意見や提案を通じて反映するように努めている。</p>	<p>毎朝のミーティングや職員会議で意見や提案を聞いている。個人面談も年2回実施し、必要時は、いつでも対応している。重度化による入浴介助を二人体制へ移行等の事例もある。利用者の起床時間の調整等、意見があり運営に反映させている。</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>個々の努力や勤務状況を把握して、資格取得を目指し各自が向上心を持って働けるように努めている。</p>		
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>勉強会や希望する職員は研修を受けれるようにしている</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>グループホーム連絡協議会による研修等に参加している。</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
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	意思伝達可能な利用者に対しては、会話等にて意向や要望を聞いているが、困難な利用者の場合、ADLの状態や行動や表情から汲み取る。		
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	面会時や電話にて状況を説明し、家族の意向を尋ねて関係づくりに努めている。		
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	他のサービスも利用できる様、柔軟に対応している。		
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	利用者の得意な事を生かし支え合う関係を築いている。又、話題を提供し利用者の話やすいように配慮している。		

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
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	日々の様子を月一回手紙にして、ご家族に届けています。本人の希望が強い時は電話にて様子を伝え、面会等をお願いしている。		
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	可能な限り利用者の希望に添うように努め、面会時のプライベートの時間や行きつけの美容院等、家族の方にも協力もっている。	入居時のアセスメントや家族からの聞き取りから把握している。面会に来やすい環境づくりや墓参り・外食・自宅周辺へのドライブ・手紙の補助・電話の取次ぎなど、馴染みの人や場との関係が途切れないよう支援している。	
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	個人のこれまでの生活歴を尊重し孤立しないよう、職員がきっかけを作る工夫を行い支援している。		
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	入院等による他施設への移設の場合、施設紹介や相談にも応じ、退所後も面会に行くようにしている。		

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
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。	認知症の程度にもよるが、本人と共に生活していく中で、会話や行動から、本人の思いや希望を汲み取り、申し送り等で職員に情報を共有している	思いや意向は、日常の生活の中で言動や表情から把握している。他者との関わりが苦手な利用者にテーブルの配置を変えたり、小さいテーブルで話をしたりして工夫している。申し送りノートや介護記録に記入して、早期に対応している。	
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	本人や御家族から、話等を聞いて、理解し、現状を知るようにしている		
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	職員一人ひとりが日常生活の中で、現状の把握に努め、知りえた情報を共有している		
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	日常の変化や気づきをユニット会議にて話し合い、課題としてあがった事について、介護職・看護職の立場から意見を出し合い、ご家族の意向等も配慮しながら作成している。	本人や家族の意向を聴き取り、主治医の意見を基に介護計画を作成している。利用者の担当制で、毎月モニタリングを行い、3ヶ月毎に見直しをしている。状況変化があった時は、その都度カンファレンスをして見直し、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		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別記録及び申し送りノートから情報の共有をしながら、実践・見直し等に活かしている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域のサロンやイベント参加にて、楽しんでもらっている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医の下で必要であれば、内科、整形外科等、専門の医療機関との連携を持ち支援している。</p>	<p>かかりつけ医は本人や家族の要望で馴染みの医療機関を受診している。定期受診は2週に1回～月1回、職員と家族が同行している。看護師が主治医と連携を取って他科受診についても同様に対応している。</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
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>	<p>介護職からの情報を毎朝申し送り時に状態を確認し、説明と共に、伝達・指導を受けている</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>看護師を通じて、情報交換や相談等を行っている</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>本人の意思（思い）を尊重しながら、ご家族へ早い段階から相談し、事業所としてできることを説明する。状況を医師から家族と職員に説明してもらい今後の方針を共有している。</p>	<p>指針・マニュアルを基に、入居時に重要事項説明書に記載し、家族に説明し同意を得ている。重度化や状況変化により、早い段階から事業所でできることを説明し、主治医より家族へ話しをして、家族の意向を大事に支援している。看取り体制ができてきている。年1回、マニュアルの見直しを行っている。</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>勉強会で定期的な訓練は行っている。緊急時は看護師と連絡を取り、指示にて対応している</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
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>定期的な避難訓練及び夜間を想定した夜間時の訓練は行っている。災害時における地域交流は図れていないが、地区消防団や近隣施設、運営推進委員に協力いただき体制を整えている</p>	<p>避難訓練を年2回実施し、1回は昼・夜間想定で消防署立ち合いのもと行っている。1回は自主訓練で通報訓練をしている。緊急通報装置や連絡網・スプリンクラーも完備している。水害の訓練は避難場所、避難経路、誘導等を確認している。地区消防団や近隣施設に協力の体制を整えている。災害時の米やジュース類・パン等を備蓄している。</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	本人の生活歴や性格を本人及び家族からの情報を基に把握し、心の負担にならないよう注意を払い、言葉かけや対応を行っている	人格を尊重した対応や個人情報の保護に気配りしている。月1回の職員会議の時、指針を基に勉強会を行っている。名前の呼び方・入浴介助・入室・トイレ誘導等、プライバシーを傷つけないように対応している。	
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	認知症の進行状態によって思いを伝えることが困難な方には、その人の行動や様子、表情から思いを汲み取る努力をしている		
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、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	利用者様の思いを大切にして、希望に添った支援を行っている。		
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	身だしなみについては気をつけて、希望者は、美容院に出かけている。		

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
40	15	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>菜園で収穫した野菜の下ごしらえやテーブル拭き、食事前の嚙下体操を行い、職員も利用者と一緒に食べている、片付けも可能な利用者様には下膳協力を頂いている</p>	<p>嗜好調査を基に食事形態の工夫や代替え食の提供、季節の行事食や外食、弁当持参の外出など食事を楽しむことのできる支援を行っている。能力に応じて菜園で一緒に作った野菜の下ごしらえやテーブル拭き・下膳等を行っている。干し柿やキンカン漬け・漬物などを作っている。</p>	
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事量、食事形態、水分量に関しては、個々の状態等を考慮しながら支援している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの状態に合わせて、声掛けや一部介助を行っている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄チェック表を参考に自立した方には居室での排泄をお願いし、尿意・便意の乏しい利用者の場合や尿意はあるが、失禁の多い利用者の場合は、定期的にトイレ誘導を行っている</p>	<p>排泄パターンの把握を行い表情や動作などから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。自立している利用者は居室のトイレを使用している。個々に合った尿バットの選択も気配りして、自立に向けた支援を行っている。</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
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	記録を通して便秘にならぬよう便秘薬の調整や水分量、繊維の多い食べ物を提供している。		
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	一日おきの入浴日とし、個々の希望やタイミングに合わせて都度入浴行っている。夏場や冬場は気温や体調に特に気を配りながら対応している	週3回を基本に入浴しているが希望により、6回入浴する方もいて柔軟に対応している。足浴もしている。入浴中は二人介助で行っている利用者もいる。脱衣所との温度差に配慮している。拒む方は声かけのタイミングや時間差・介助当番を変えたり、個々に応じた入浴支援をしている。入浴後は保湿剤を塗布している。	
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	消灯時間は設けず、それぞれの就寝時間や、その日の体調等に合わせて休んでもらっている。		
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	薬の説明書が定期薬処方時に配布されるので、毎回確認を行っている		

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
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の希望に応じドライブ、散歩を行っているし、掃除や洗濯物たたみも御願ひしている</p>		
49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。</p>	<p>日課で散歩を行う利用者様や本人の希望に添って外出や買い物を日常的に行っている。ドライブや墓参り、外泊等も自由に対応している</p>	<p>日常的に天気の良い日は戸外の散歩や菜園を見たり、希望により道の駅への買い物や自宅周辺のドライブに出かけている。年間計画を立てて、花見や地域の運動会・文化祭等に行っている。ホテルに家族と外泊する利用者もいて自由に対応している。</p>	
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>一部の利用者さんは現金を所持していますが、殆どどの利用者さんが家族の管理になっている。</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>希望があれば連絡をとっている。</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
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	共有スペースには季節を感じられる花や植物を配置し、レク等で作成した個人の作品を展示している。居室内にも家族からの写真や手紙などを配置している。衛生面には常に注意を払い、居心地よく過ごせるように支援している。	共用空間は窓が大きく外の景色を眺めることができる。観葉植物が多く置かれ廊下も広い。事務室や台所から利用者の動きが見えて安全な構造である。壁には折鶴や干支の作品があり、法人のスローガンが掲げている。温度計や加湿器があり、空調設備が整っており、清掃が行き届いている。ソファや畳コーナーがあり、居心地よく過ごしている。	
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	利用者様の席の配置等を工夫している。		
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	家族・利用者様の意向に添ってベットや家具の位置を調整し居室で過ごされる時間が多い方にはテレビの持ち込みもできる	居室は、洋室と和室があり部屋にはベッドやエアコン・洗面台・トイレが設置されている。温度計や加湿器も置かれている。利用者は家から持ってきたテーブルや椅子・テレビ・仏壇・写真を飾り、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	一人ひとりが安全かつ自立した生活が送れる様にバリアフリー対応されている。		

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