

(調査様式1)

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成27年1月30日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4670200544
法人名	有限会社 川内介護福祉会
事業所名	グループホーム川内森の里
所在地	鹿児島県薩摩川内市中郷町6-9-56-49 (電話) 0996-27-6568
自己評価作成日	平成27年1月7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27年1月22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)】

- ・利用者様の介護度や日常生活動作レベルに応じた生活援助及びケアを行い、個性を尊重し、利用者様の笑顔が見られる介護が出来る様、会議・施設内研修を通し学んでおります。
- ・利用者様の毎日の食事にも配慮し、利用者様の食べたい物を献立に取り入れたり、趣向をこらした献立で利用者様から喜んでいただけるよう工夫しています。
- ・地域の方々との交流やボランティアの方々との交流も大切にしています。

【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)】

薩摩川内市街地から国道267号東郷バイパス沿いの高台に立地しているグループホームである。ホームからは川内川河畔が一望でき春には山桜の花見もホームから楽しめるなど自然環境と眺望に恵まれ、眺めているだけでも癒され四季を感じることができる景観である。

自治会に加入して地域の生き生きサロンや校区の運動会に利用者も参加するなど地域との関わりが密で事業所自体が地域の一員として良好な関係が築かれている。

運営推進会議も家族の代表者を特定せずに、毎回ホームだよりを利用して参加を促し、運営推進会議への理解と協力をえている。

排泄の自立に向けた支援にも力を入れており、職員の声かけ誘導で入居後に改善された利用者が多く、日中は全員、夜間も半数以上は下着で生活しているなど家族の負担軽減と利用者の生活レベルの向上に結びついている。

家族との信頼関係も築かれ「本人が気持ちよく過ごしている」「利用者の笑顔が見られる」「出来ないと思っていたことをやっている姿を見てびっくりした」などの感想と安心しているとの評価が得られている。

開設して14年目となるが、代表者・管理者・職員はホームの現状と今後の課題を把握して更なる質の向上を目指してい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	地域密着型サービスという理念を作り上げ提示し、常に共有実践している。	地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作成している。毎月のケース会議の際に確認と振り返りの機会を設けて理念の共有と実践に繋げている。理念はパンフレットに明記してホール・事務所内に掲示している。	
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	当、施設の理念に基づいて事業所自体が地域の一員として地域の方々との交流を大切にしている。	代表者の出身地でもあり開設時より地域とは良好な関係が築かれ、ホームも自治会に加入して地域の生き生きサロンや校区の運動会、文化祭見学などに出かけて利用者也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	事業所は実践を通じて積み上げている。認知症の方の理解や支援の方法と民生委員の方々の協力仰ぎ高齢者への働きかけに努めている。		
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	運営推進会議では、利用者サービスの実際、評価への取り組み状況などの報告、意見交換を行い、サービスの向上に努めている。	民生委員・公民会長・消防署員・家族・利用者・行政等の出席を得て2ヶ月に1回開催している。家族は代表者を特定せずにホーム便りを利用して参加を促している。利用者状況・行事報告と予定・研修報告等を行い、幅広い分野の参加者からの意見や助言などをもらって安全対策や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	○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	2ヶ月に一度の運営推進会議でサービスの取り組み状況など報告し運営上の疑問点など市町村担当者と連絡を取り合い協力関係を築いている。	運営推進会議に毎回出席してもらっており、ホームの実情や取り組みを伝えている。又、市担当者とは折に触れて連携を図り協力関係を築いている。	
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	代表者・全職員が身体拘束について理解しており、身体拘束をしないケアに努めている。	契約書に「緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限しません」とホームの方針が明記されている。外部研修や必要に応じて内部研修も行い、ケース会議で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取り組んでいる。日中は施錠などせずに職員間の連携で安全で自由な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	今後も事業所内での虐待に関しては見過ごすことのない様努めていきたい。		
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	該当者はいるが、学ぶ機会を持っていない。		

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	入所時の契約の際に利用者のご家族に十分な説明を行い、理解のもと納得され、契約、解約を行っている。		
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	各部屋に利用者、ご家族等が要望等記載できるように用紙を設置し、運営に反映できるようにしている。	面会時や電話連絡時、家族会、運営推進会議の際に家族から意見、要望を聞き出すように努めている。出された意見・要望については職員間で検討して改善やサービス向上に反映させている。利用者からは日常の会話で、家族からは運営推進会議で意見・要望を聴いている。	
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	意見や要望が出た場合は会議で取り上げ話し合い運営に反映させている。	職員間で共有すべき内容は毎朝夕の申し送りを利用して情報の共有を図り、毎月、全職員参加のケース会議で意見交換や話し合いを行っている。職員から出された、意見・提案等は業務やサービスの質の向上につなげている。スキルアップに向けた資格取得の支援も行っている。	
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	代表者は職員の努力や実態勤務状況等把握し、職場環境整備に努めている。		

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		○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	研修等への参加を積極的に推奨しており、研修記録を取り会議で報告している。		
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	現在は北薩地域のグループホーム協議会にも入会しており、勉強会などにも参加している。次期ステップとして施設交流も検討している。		

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
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	ケアマネジャーが入所時、アセスメントをする中で聞き逃すことのないよう努め、聞く機会などを作り受け止め信頼関係の向上に努めている。		
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	ケアマネジャーが入所時十分に話し合う機会を持ち関係作りに努めている。		
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	本人が必要としているサービスを見極めている。		
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	本人の今まで過ごしてきた生活環境で得た知識などを活用できる場を提供し共にに行い関係を築いている。		

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
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	本人の今まで過ごされてきた生活歴の中で得た知識を共有しつつ本人と家族の絆を大切にしながら共に行っている。		
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	家族以外の馴染みの人が気軽に面会できるような環境作りをしている。	家族の協力をもらいながら一時帰宅やお墓参り、冠婚葬祭、馴染みの美容室の継続など個々の希望や訴えに応じて関係が途切れないように支援している。また、友人・知人の来訪の際は居室でお茶を飲みながらゆっくりと過ごしてもらうなど訪ねやすい雰囲気作りに配慮している。	
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	利用者様同士の人間関係を把握しつつ、すべての利用者が関わり合い、支えあえる場をつくり支援している。		
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	退所後も出来る範囲で職員が面会、訪問し利用者様、ご家族との関わり大切にしている。		

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	入所時のアセスメントでご本人の今までの暮らし方、今後の希望、意見等をご家族に確認し、ご本人の意向思いを実現できるよう対応。	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、選択肢を投げかけるなどして本人本位に検討している。特に職員と1対1になる入浴時や居室での更衣の際などに思いを表してくれることが多い。	
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	入所時のアセスメント時にこれまでの生活歴、または今までどのようなサービスを利用されたのか確認しつつ、これまでの暮らしの把握に努める。		
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	ご本人の暮らしの中で出来る事、出来ない事を把握し、出来る事を継続できるように自主支援に向けての対応をしている。		
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	カンファレンス時等、本人がより良く暮らすための課題とケアの作り方について、本人、ご家族と必要な関係者との話し合い、介護計画を作成し、その内容の評価を行い次の計画へと繋げている。	入居時に本人・家族の意向を聞いて利用者本位の個別の介護計画を作成している。日常生活で変化があれば都度見直しを行い、変化がなくても3カ月ごとにモニタリング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	日々の様子、ケアの実践を記載された介護記録、支援経過の情報を共有し、ケース会議等で実践や介護計画の見直しを検討している。ADLの低下になっている場合は区分変更。		
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	本人やご家族の状況等を把握し柔軟に対応又本人、ご家族の要望があれば対応している。		
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	2ヶ月に1度開催の運営推進会議で消防署と一体の消防訓練等で地域資源との協調。		
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	本人やご家族からの意見希望を聞き納得が得られたかかりつけ医と事務所との関係を築きながら適切な医療の連携。	本人・家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。通院は基本は家族であるが、本人・家族の状況に応じてホームでも柔軟に受診同行を行っている。家族が連れて行く際は情報提供書を作成している。	

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
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	現在、看護師不在のため、介護職員が利用者の日常の健康管理に努め、又、かかりつけ医と連携を図り適切受診、看護を図られている。		
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	入院時は病院関係者と情報交換し連携を図っている。		
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	入所時ターミナルケア及び看取りについての説明をご家族に明細にしている。又、入所後病状が重度化した場合、今後の方向性に向けてご家族及び主治医と再度話し合う機会を持っている。	重度化や終末期に向けたホームの指針を作成して入居時に説明している。入居後は主治医の判断のもと家族と方向性を共有してホームでできる最大限の支援に取り組んでいる。	
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	緊急看護に関するビデオや資料など参考にし講習に参加したり対応を考えている。		

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 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2回の消防訓練を行っており、地域の消防団の協力も得られ、又運営委員の方に災害時の地域の方々の協力もお願いしている。	年2回昼夜間想定で避難訓練を行っている。運営推進会議に消防署員の参加もあり、ホームの造りや様子などを見てもらっている。地域との協力関係も話し合われており、通報システムも設置されて備蓄も確保されている。	

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
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	一人ひとりの人格を尊重し自尊心やプライバシーに配慮した声かけを行っている。	個々に応じた声かけやプライドを損なわないような言葉かけに配慮しながら対応している。毎月のケース会議でも機会を捉えては話をして、職員の資質の向上に向けて取り組んでいる。	
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	利用者様の自己決定を尊重し分かりやすい声かけや意思を引き出せる様に心掛けている。		
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	入浴拒否などあれば日を改めたり利用者様の意思意向を尊重している。		
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	敬老会などで希望があればお化粧をしたり、本人または、ご家族が望む場合は行きつけの美容店行けるようにしている。定期的にビューティヘルパーを依頼している。		
		○食事を楽しむことのできる支援		献立は栄養士に作成してもらっており、栄養バランスのいい家庭的な食事を提供	

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	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	利用者様の嗜好や季節感を感じる食材を取り入れたりしている。盛り付けやお膳ふき、台ふきなど職員が利用者様と一緒にやっている。	本食・下膳・お膳・家庭的な食事を提供している。利用者も個々の力量に応じて配膳・下膳、食材の下ごしらえやホットプレートを利用した食事やおやつ作りなど職員と共に楽しみながら行っている。また、気候のいい時期は庭でお茶を飲んだり、花見や遠足はレストランで食事をするなど「食」が楽しめるように様々な趣向を凝らしている。	

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	一人ひとりの嗜好や食事量、食事形態を考慮しながら食事量や水分摂取など記録に残している。		
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	歯科往診を依頼したりADLに応じた援助で口腔内の清潔が保てる様支援している。		
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	一人ひとりの排泄パターンに応じてトイレ誘導及び介助を行っており、自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を作成して個々の排泄パターンを把握し、職員の声かけ誘導で自立に向けた支援が行われている。現在、日中は全員、夜間も半数以上は下着で生活しているなど入居後に改善された利用者が多く、家族の負担軽減と利用者の生活レベルの向上に結びついている。	
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	利用者様の排泄パターンを把握できるように記録し飲水量のチェックを行い一人ひとりに応じた排泄援助を行っている。		

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	利用者様一人ひとりのペースを大切にしADLに応じた入浴援助を行っている。	基本は週3回のペースであるが、個々の希望や身体状況に応じて柔軟に対応している。入浴をためらう利用者には声かけの工夫やタイミングで無理なく入浴してもらえるように支援している。ぼんたん湯などで季節を感じてもらうこともある。	
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	利用者様に応じた入眠パターン、午睡の有無、臥床時間を考慮した上で排泄介助や補水介助が安眠の妨げにならない様になっている。		
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	Dr指示のもと服薬支援をし病院受診時や往診時に状態報告を行っている。		
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	ボランティア（フラダンス、踊り、囲碁）を招いたり、外の畑の野菜の成長をお茶しながら話したり気分転換ができるように支援している。		
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	ドライブ（利用者様の自宅周辺）や地域の小学校の運動会やバザーへの参加、生き生きサロンなどできるだけ参加できる様支援している。	日常的にはホーム周辺の散歩や畑仕事、ドライブなどで戸外に出かけられるように支援している。また、家族の協力をもらいながらの個別の外出、地域の生き生きサロンや地域行事見学、花火大会、イルミネーション見学、外食を兼ねた季節の花見や遠足などにも出かけている。ホーム目の前の川原で凧揚げを楽しむこともある。	

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
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	日常のお金の所持は紛失やトラブルを避けるため、本人了承のもと施設で管理。遠足等の時は買い物の楽しみの支援をしている。		
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	本人の希望があればご家族に電話したり、手紙のやり取りは可能な限り支援している。		
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、生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共有の生活空間は落ち着けるような環境に配慮している。又、季節の花や掲示物で季節を感じられる空間になる様工夫している。	木のぬくもりを感じられる山小屋風のリビングは温かみがあり、明るく家庭的な共用空間となっている。台所もオープンで食事の準備の光景やにおいなどは生活感を与えてくれる。芝生の庭に面してソファが置かれ、眺望が良く、目の前の川内川河畔の景色は眺めているだけでも四季を感じられ癒される景観である。	
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	共有空間の中ではソファを配置したりしている。		

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	○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	入所時、使い慣れたものなどを聞き、少しでも在宅生活に近づく様にしている。	ベッド、タンス、椅子とテーブルは備え付けで家具等の持ち込みはほとんどないが、仏壇や加湿器、馴染みの物品、ぬいぐるみ、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。	
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	各部屋の入り口に自分の名前と写真を設置している。		

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