

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成29年10月28日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4693900039
法人名	株式会社 ケア&サンズ
事業所名	グループホーム よかよかん
所在地	鹿児島県薩摩郡さつま町虎居1553番地2 (電話) 0996-53-3099
自己評価作成日	平成29年10月28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11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)】

私たちは、援助の実践をします。ここでいう援助とは、「苦しみを和らげ、軽くし、なくすること」をいいます。その人が、暮らしの主人公として、暮らし続けていくことができるよう援助し、理念を理解しQOL(生活の質・人生の質)の向上を目指しています。

よかよかんには、「扉」や「時計」はありません。過去・将来・現在の時間の流れを、様々な障がいや環境などによって遮られることなく、人としての可能性を援助していくことができる環境への配慮です。建物は、光や風や音や匂いなど五感へのアプローチが自然とできる設計をしています。併設する事業所(小規模多機能ホーム・グループホーム)とは、朝に各ユニット一人ずつ集まり、ミーティングをします。内容は、その日の課題(気づき)について協議したり、利用者様の状態を共有します。全職員が「ひとり」の利用者様にとっての人的な環境という意識を持つ訓練としても実践しています。夜間は、0時と4時に連絡を取り合い、何かあった場合の備えとして、職員間で連携が取れるようにしています。

【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)】

--

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	「当たり前のことを当たり前にする」という事を、共通理解した上で、出勤時は①理念を読む②自己目標をボードに記載③記録物に目を通す④朝のミーティング内での事例検討を実践している。		
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人として日常的に交流している	①自治会に入っており、部落行事への参加などにも参加をしている。②ご近所から野菜の差し入れを頂くことがある。③行きつけの美容室へ行ったりしている。		
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。	①代表は認知症講師として、県内外で講演をしている。②職員は、地域の夏祭りなどへの参加をしている。		

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
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>①2ヶ月に1回行っており、開会宣言は毎回利用者が行っている。②利用状況・活動報告・今後の活動予定を報告している。活動報告については、毎月家族あてに発行している「ニュースレター」を使い、サービス内容など具体的に報告をしている。</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>①役場職員や高齢者支援課・社協・保健所等とのやりとりがある。②やりとりを通して取り組みを伝えており、互いに情報を交換し関係性を築いている。③町が主催している研修会やイベントなどに参加している。</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>①ミーティングを通して身体拘束について研修を実施している。②理念を通じて「拘束できない人」を意識しており、今後も職員間で共通認識を高めていく。③玄関には、センサー等の設置がなく、施錠についても夜間以外はしていない。</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		○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。	①ミーティングを通して虐待防止法について学んでいる。②虐待が発生しないよう環境への配慮をしている。③気づいた事などは話し合いをしている。④いつでも身体拘束の手引き等、資料を閲覧できるようになっている。		
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。	①権利擁護について学ぶ機会として、ミーティングと事例検討を実施している。②意思決定等に関しては、理念の「自律」を意識している。③地域で困難事例がある場合は、包括へ相談をしている。④家族等から相談が		
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。	①事前に利用者・家族の不安や疑問点を聞くようにしている。②契約書、重要事項説明書、料金プラン等を用いて、確認・理解・納得を図っている。③その後も不明な点などあれば、連絡頂くよう話をしている。		
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。	①日々の面会やサービス担当者会議の中で、家族の要望などを聞く機会を設けている。その中で、出た内容については朝のミーティングの中で協議し、改善していくようにしている。また、改善策などの結果について		

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	○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。	①朝夕のミーティングにて、話をする機会がある。②日勤や夜間帯の状態を現場に確認に行き、話をする機会があり、意見や提案の聞き取りと働きやすい職場環境を作っている。		
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。	①就業規則に関しては、社会保険労務士が現場状況の確認に毎月来ている。②資格取得による奨励金制度がある。③年間目標を立てて、自己目標を達成するために努力している。④代表は、出勤時は必ず現場に入り職員の働く姿を確認し、話を聴く。		
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。	①資格取得の推進をしている。②法人外での研修を行っている。③法人内での研修と言うより、毎日のミーティングでの事例検討などを大切にしている。④不定期だが、代表主催による事例検討会を実施している。⑤個人が能力向上を目指す。		
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。	①開設前後に町外での施設研修を行っており、その時のつながりがある。②町内での研修にも参加している。③職員のそれぞれの能力・段階に応じた研修の受講を推進している。④研修後、必要に応じてレポート提出や報告会を実施している。		

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
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	①来所された時や自宅、医療機関へ出向き、事前の状況を把握している。②本人・家族が抱えている不安や失敗談など聞くようにしている。③暮らし方やサービスの内容を自分で決められるよう（自律）にしている。		
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	①家族の抱える不安や苦しみについて、十分に話を聞くようにしている。②家族の要望や想いを反映させたケアプランの作成をしている。③利用された状況を記録するだけでなく、直接家族へ話をし関係作りをしている。		
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	①本人の話をしっかり聞いて、「その時」の状況を判断し、サービスの提案をしている。②本人が決める事が出来る（自律）様になっている。③CM, 看護師、援助士をはじめ、他の関係機関も含めて、連携を図り、応		
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	①職員が利用者にとって、「指示・命令する人」として映るのではなく、「分かってくれる、聴いてくれる人」として選ばれるよう、本人へ意識を向けている。		

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
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	①サービス担当者会議、カンファレンス開催の際には、本人を中心に置き、家族、職員で協議していきながら、ご家族が抱える不安や苦しみについても話を聞くようにしている。②病院受診等、判断を迫られる場所に		
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	①本人の行きつけだった店や美容院へ行っている。②自宅で飼っていたペットや友人、知人が気軽に来れる様に環境作りをしている。③本人・家族の制限がなければ、面会が自由に出来る様にしている。		
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	①調理や配膳、掃除など生活の中で自然に関わり互いが支え合う関係性が出来ている。②テーブルの配置換えなどをし、孤立したりすることがないようにしている。③看取りの方がいれば、他利用者も足を運び、手を		
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	①契約終了に至るまでの経過を大事にしている。②契約終了時には、いつでも連絡頂けるよう話をしている。③契約終了後も、電話をしたり、手紙を送ったりしている。		

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
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。	①事前に状況を把握する、②本人、家族の不安や苦しみ、要望を聞く。③本人の思いや暮らし方を決め、それに応じるようにしている。④認知症などの障がいによって、うまく伝える事が出来ない方については、言葉を反復したり、家族から聞き取り		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴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	①入居時に家族の不安や困りごと、苦しみを聞き、家族の分からない生活歴は本人との会話から情報を集め、照らし合わせる。②援助や対応の方法について、一緒に考え関係作りをして	/	/
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	①「その時」の状況を判断し、サービスの提案をし、本人が決める事が出来る様にしている。②心身の状態については、医療との連携を図っており、身体面についてはリハビリ先のPTよ	/	/
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	①本人の思いや家族の意向を大切にしながら、毎日のミーティングや担当者会議等を実施し、ケアプランを作成している。②家族へは、担当者会議以外でも、家族が知っておくべき情報については、随時電話にて報告をしている。③意見やアイデアは記録に残し、モニタリングやケアプランの修正につなげてい		

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
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	①「私」のよかよかん日記の、「私」とは、入居者その人のことであり、援助内容ややりとりから得た情報、気づきが集約されている。②新人職員へも、書き方を伝え、日記への理解を深めている。③援助の工夫等記入		
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	①「その時」の本人や家族の思い等を聞いている。②急な外出や要望があっても、その都度対応可能協議し、対応している。③何か現場であった時には、小規模も含めた3ユニットで協力し、取り組んでいる。		
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	①いつまでも馴染みの場・人との交流が出来るよう環境調整を行う。②外出の機会も計画的に行っている。③年間行事を立て、季節ごとの行事を行っている。④誕生日は、担当者が計画を立て、家族の協力をもらいな		
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、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	①本人及び家族の希望を聞いた上で、各自かかりつけ医を受診している。②体調によっては、往診依頼もしている。③歯科医院についても協力歯科医院もあるが、各自のかかりつけを受診している。④体調変化の時は、家族へ連絡をし受診の有無について確認、報告をしている。病院への電話報告も行っている、受		

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	①看護師が勤務している。②相談や適切な受診、看護が受けられるよう、事前に協議、確認を行い受診している。③体調面での気づきは、随時看護師へ報告を行い、対応について指示を仰ぐ。④看護師が不在の場合には、連絡を取って、対応について		
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。	①入院時はサマリーを作成し、情報提供している。②入院中は、病院の医療連携室や相談員と連絡をとり、利用者の病状等の状態把握に努めている。③退院の日程が決まったら、病院側とカンファレンスを開き、病状や身体機能、生活上の注意点などを確認している。④面会に定期		
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	①契約時に、看取りについて本人と家族から意向を聞いている。②本人、家族が不安を抱えている場合には、すぐにカンファレンスを行っている。（必要があれば、主治医にも参加してもらっている）③看取りの実績がある。④日頃から急変時の流れの確認、医療連携シートの作成をし、急変時に備えている。		
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	①急変時の延命処置などについて、家族・本人の意向を確認している。②延命処置を希望されない場合には医療連携シートを作成して、事業所・家族・主治医で保管している。③主治医の指示を職員間で共有している。		

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	<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>①消防署協力のもと、年2回の避難訓練を実施している。②運営推進会議の中で、熊本地震を踏まえて役場より防災について、講座をしてもらった。③スプリンクラーの設置と、119番直通の自動火災報知器を設置した。④年1回の他施設での避難訓練を見学に行っている。⑤職員の緊急連絡網がある。</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	①入職時に「個人情報の取り扱い」「敬語の徹底」について、指導し、日頃のミーティングでも、利用者への対応について振り返っている。②契約時に、面会及び電話等の制限の有無を本人・家族から伺い、職員間で周知徹底している。		
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	①理念に基づき、聴く姿勢を作り、傾聴と反復をすることで、本人の想いや苦しみ、希望を聞く。②認知症等の障がいに合わせて、その人の能力にあった場面を増やし、自分で決める事が出来るよう援助している。③		
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	①毎日その方の一日のスケジュールを確認し、希望を聞いている。②伝えられた内容は、対応できるようミーティング内で情報の共有と段取りを行う。③本人が、スケジュール通りに過ごせるようにしている。④		
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	①就寝前に、明日着る服を一緒に選んでいる。②散髪などについては、行きつけの美容室へ予約し、継続的に利用できるように支援している。③お化粧品や髪の毛の		
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	①利用者の能力に応じて、買い物、食材を切る、味見をする、配膳、下膳を一緒に行っている。②利用者の好き嫌い、食べたい量、歯の具合、体調を把握し、提供している。③刻み食の方への盛り付けや、献立の説明にも工夫している。④食前に嚥下体操を行っている。⑤職員も同じものを食べ、共に過ごして		

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	①食事については、本人が食べたい量、食べやすさを考え提供し、水分についてはトロミ剤を使用している。②食事量、飲水量をチェックし、毎日統計を取っている。③嚥下困難がある方へは、食事量、介助方法を全		
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	①食後に声を掛け、歯磨き、義歯洗浄を行っている。②自力で口腔ケア出来ない方へは、声掛けし、介助している。③咀嚼が悪い方へは、看護師より指導をもらい、食前に口腔マッサー		
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	①排泄道具の使用について、本人と確認を取りながら、購入をしている。②身体状況の変化や、排泄パターン、量に変化が見られたら、その都度見直しを行っている。③「臭い」と感染症予防に努め、パット交換、排便時は必ず洗浄を行い、清拭で保清に努めている。④突発的な排泄道具の使用に備え、事業所		
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	①以前の本人の身体状況の確認をしている。②便秘薬の処方については、本人の状態や希望を確認し、主治医へ報告、相談をしている。③排便については、毎日チェック表にて確認を行い、必要に応じて看護師に報告		

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	①今日の予定の中で、入浴の予定があるか確認をしている。②入浴希望がある場合には、時間の調整を行って、入っている。③一対一のコミュニケーションの場として考え、介助が必要ない方であっても、職員は入るようにしている。④入浴が苦手な方へは、入浴に繋がるよう、本		
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	①室温や照明など環境を整えている。②日中寝すぎてしまうことがないように、活動時間や過ごし方を工夫している。③眠剤については、主治医と連携をとっている。④就寝前に、清拭や足		
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	①看護師を中心に服薬管理をしている。②薬効・副作用等の説明書を確認できるファイルがある。③服薬チェック表がある。④服薬介助は、誤薬防止のために二人確認を周知徹底してい		
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	①利用前に本人、家族へ話を聞いている。②全体ではリハビリ体操やゲームなどを行い、個別では状態に応じて提案をしたり、「やりたい」と思っていることが出来るよう援助している。③行事計画を立て、四季		

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
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。	①天候や体調に合わせて、買い物や受診を実施している。②四季を感じられるようドライブをしている。③本人と家族で外出や外食の機会を作っている。④体力の低下等によって外出が難しい方へは、コモンスペースや近くを散歩にする等工夫をしている。		
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	①利用前に本人、家族へ確認を取って金庫で預かっている。②本人希望で、所持している人もいる。③金庫預かりの方については、出納帳を作成し、使用後には必ず残金確認を行っている		
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	①携帯電話を所持している方については、操作を代わりに行い話したい方と話が出来るよう、充電の確認や音量調整なども含め支援している。②親機や子機を使い、ご家族等とゆっくり静		
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	①テーブルには旬の獲れたて野菜や花を飾って工夫している。②ゆっくりと過ごせるよう、職員は人的環境として、音（足音やドアの開閉等）を意識している。③「臭い」を気かけ、清掃や汚物の処理、換気に努めている。④自由に行き来が出来るよう、日中は全ての扉を施錠していない。付き添いも「監視」とならない様、見守りや同行し		

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
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	①GH1. 2. 小規模と自由に行き来ができ、好きな場所で過ごせるように各ユニットで、来られた利用者へはお茶を出し、ゆっくりできるような配慮している。②廊下・コモンスペースに椅子を設置し、休みたい場所、ゆつく		
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	①利用前に、本人と家族へ話を聞いている。②使い慣れた物や、大事にされている物など、馴染みの家具を設置したりして、安心して過ごせる環境を作る。		
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	①建物はバリアフリーになっているが、その方の持っている能力を出せるよう、設計に工夫がされている。そのために、廊下や浴室には手すりがない。居室には、本人が書いた表札があるがそれ以外の扉には、表示はされていない		

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