

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年8月6日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4671100180
法 人 名	医療法人 椎原会
事 業 所 名	高齢者グループホーム有馬館
所 在 地	鹿児島県南さつま市加世田地頭所 570番地 (電 話) 0993-53-3667
自己評価作成日	平成22年5月25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://kaken-shakyo.jp/kohyo
-------------	---

【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22年7月7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）】

事業所としての年間目標を立てて、それに添った支援をするために工夫を重ねている。

今年度の目標は「一人ひとりの力や希望に合わせた支援をして楽しみを見つける」と設定して、一人ひとりの思いをかなえるためにスタッフ全員で一丸となって取り組んでいる。

母体病院と隣接しており、医療面や緊急時の対応が24時間可能で大きな安心になっていると共に、施設利用者との交流も積極的に行っている。

【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）】

- 比較的重度の認知症の利用者に対して、職員が工夫して支援し安定した暮らしを確保している。

- 市街地の中のホームで周囲は商業的建物などに囲まれているが、利用者は馴染んできて、地域にとけ込んでいる。

- 平成14年開設で歴史は古く、その実績をもとに地域の専門機関として医療福祉専門学校や高校の実習を受け入れて、次代の介護職員の育成に貢献している。

- 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保のために、人権・守秘義務などの研修を実施し、言葉や声かけ等に配慮している。

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
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	地域生活を継続する為の支援を大切にした理念を作り、スタッフルームと廊下に掲示している。 毎週月曜日の申し送り時は理念の唱和をして実践に生かしている。	職員にも地域にも理解されやすい理念をつくり、共有の工夫をしている。状態の重い利用者でも、自信をもった生活を送らせる支援を実践している。	
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員として日常的に交流している	地域の文化祭やお祭り、小学校の運動会に参加したり、毎月1回自治会の清掃活動にも参加している。 また、ボランティアの受け入れを行っている高校からは手作りの花や手芸品を届けてもらう等の交流が続いている。	隣接する周囲は、商業的施設等であるが、自治会の清掃に職員と利用者が参加したり、地域行事を通じてホームとしてのつきあいをしている。また、地域の医療福祉専門学校や高校の実習を受け入れている。	
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。	人材育成のための貢献として、高校や専門学校生の実習の受け入れを行っている。また見学や電話等での相談にも応じ認知症の理解や支援の方法を伝えていく。		
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	ご家族の要望で看板が設置されたり、自治会長との話し合いの中から、地域の清掃活動に参加するなど、会議の成果をサービス向上に生かしている 又、年1回は避難訓練にも参加してもらい情報の提供と協力を依頼している。	会議では、家族の要望が出て解決したり、地域活動に参加するきっかけになったりしている。避難訓練を推進会議と同日に開催し、家族を含む委員も参加する試みをしている。	

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
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。	直接窓口まで行ったり、又は電話で相談や問い合わせをしている。 運営推進会議を通じて職員や利用者との交流も図っている。	市の担当者へ、状況報告等をしている。また、市の担当者はホームのことをよく理解しており、的確なアドバイスをしたり、利用者ともよく交流している。	
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。	「禁止の対象となる具体的な行為」についてスタッフルームに貼付して理解に努めている。 また、虐待と身体拘束について学習会をして職員の共有認識を図っている。	身体拘束廃止については、理解と実践を徹底している。6月定例ミーティングでも虐待防止を含めて言葉による拘束や虐待について勉強会を行い、職員の意識を高めている。	
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注意を払い、防止に努めている。	虐待問題と身体拘束について学習会をして職員の共有認識を深めようとしている。		
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。	県や地区の介護支援専門員協議会主催の研修会に参加し、その研修報告を通じて全員で学習し理解を深めようとしている。		

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
9		<p>○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。</p>	料金に関すること、重度化や看取りについての対応等について文書で説明してその都度疑問や不安に答えて理解を図っている。		
10	6	<p>○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。</p>	年に2回家族が集まる機会を利用し要望や意見を出してもらっている。又、面会時に出された意見や相談等はミーティングで話し合い運営に反映するようしている。	家族会や運営推進会議で意見や要望が出されて、支援に反映している。利用者から墓参りの要望や家族から「妄想への対応について」の質問など丁寧に対処している。	
11	7	<p>○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。</p>	毎日の申し送りや毎月のミーティングで意見や要望を聞き、運営に反映できるように努めている。	職員採用について職員の意見を聞いたり、新人の養成については成果を挙げている。また、利用者の処遇について、職員の意見により担当制をとり、経過記録やモニタリングが詳細にされている。他に園芸班やレクリエーション班が職員の意見により機能している。	
12		<p>○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くよう職場環境・条件の整備に努めている。</p>	個人の年間目標にそって希望する学習会や研修会に可能な限り参加してもらっている。また、その研修報告を通じて全職員で学ぶ機会を持っている。		

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	○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	法人の委員会活動、毎月の勉強会、外部研修に交替で参加している。 また個々の年間目標を立てて、それに応じた研修への参加の計画を立てている。			
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	県や支部のグループホーム協会に参加し、研修や交流の機会を得ている。今年度は市内の事業者で2回の勉強会を行う予定。 また、支部協議会の会計を務めており役員会を通じて、交流の機会も多く質の向上に生かしている。			

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

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	事前面談を通じて、心身の状態や本人の思いを把握するようしている。また、来館してもらったり体験入居を利用してもらって、安心や信頼が得られるようにしている。		
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	自宅訪問や見学などの事前面談を通じて思いを語ってもらい、不安や要望を聞き取るように努めている。		
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	早急に対応が必要な相談者には行政の相談窓口や地域の他事業所、他施設のサービスに繋げるなどの対応をしている。		
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	味噌作り、らっきょう、梅干作りなど利用者に教えてもらいながら作っている。それぞれの方の経験から、農作業、調理などの知恵を借りて、支えあう関係を築いている。		

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	面会、行事、電話等で常に情報交換を行っている。本人の思いを支えるためにどうするかを家族と一緒に検討している。		
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	隣接のデイ・ケアとの交流、年2回の墓参り支援、地域の行事への参加等を通じてなじみの人や場との関係を続けられるように支援している。	隣接の通所リハビリテーションの利用者と利用日に交流している。また、春秋に友人の墓参りや年賀状での交信、入所前の美容院の利用など、親戚・友人・知り合いとの関係継続の支援をしている。	
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	居室を訪問したり、気の合う人同士が過ごせるような場作りをして、利用者同士の関わり合いを支援している。		
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シ、相談や支援に努めている	サービスが終了しても面会に行ったり、家族に連絡して経過を知ると共に相談や支援に努めている。		

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

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。	一人ひとりの言動や表情を観察し、思いや意向の把握に努めている。行事や食事の献立など、利用者と話し合いながら選択できる機会を作るようしている。	現在、言葉での意思表示は可能であるが、職員は利用者の表情やサインをよく把握して、申し送りや生活記録で情報を共有している。家族への要望についても、家族と連係して対応している。	
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	入居時に聞き取り調査やフェイスクート、情報提供書により生活歴を細かく聞き取り把握している。		
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	朝、夕の血圧測定、水分摂取量、排泄状況、食事摂取状況、睡眠状態等常に一人ひとりの生活リズムを理解し把握に努めている。		
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	個別の担当者を決め生活記録から毎月モニタリングを行ない、ミーティング時に課題を出し合いケアプランに生かしている。またその都度、面会時や電話などで現状を報告し家族の意向を聞いている。	作成担当者が、アセスメントにより最初の原案を作り、1カ月後に家族の意見や職員の支援経過記録をもとに、職員会を経て現状に即したプランを立てている。また、職員のモニタリングや詳しい記録により6ヶ月後を見直しをしている。	

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
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	ケアプランに基づき生活記録を記入している。個別に担当を受け持ちモニタリングを行ない、ミーティング時にそれぞれ問題点を出し話し合っている。		
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、その時々に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	訪問看護との連携により、定期的な訪問や状態変化時のオンライン対応等の支援体制をとっている。 病院と通所リハビリテーションが隣接しており交流や緊急時対応などの支援をしている。		
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	地域の行事に参加したり、隣接のデイケアに近所の人や友人が利用した時には会いに行ったり、来館してもらったりして交流を図っている。また、春と秋には彼岸の墓参りをして穏やかな暮らしの支援をしている。		
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	本人や家族が希望するかかりつけ医を受診できるようにしている。基本的には家族同行の受診となっているが、不可能な場合は職員が同行するなどの支援をしている。受診時には、採血データ、生活経過、バイタルチェック表の情報提供を行っている。	通常の医療的管理は、家族の希望により、当医療機関となっている。眼科や歯科は往診で対応している。その他の受診も含めて適切に支援している。	

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。	訪問看護ステーションとの契約で週2回の訪問時に相談、助言、対応ができる。また、それ以外でも症状の変化のある時など、24時間電話で相談をしてアドバイスを受けている。		
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。	入院時には個別の支援情報を提供し、頻繁に職員が見舞うようにして、病院関係者との情報交換をしている。また、医師と連絡を取り、治療内容や入院期間等についての説明を受けるようにしている。		
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。	利用開始前に重度化や終末期に向けた指針を説明している。状態に応じて、家族、訪問看護師、かかりつけ医で話し合いを行っている。	歩行不能等の重度化になった場合は特別養護老人ホームへの移行支援へ、という方針を家族に説明している。ターミナルケアについては、対応することとしている。	
34		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	消防の協力を得て、緊急手当てや蘇生術の研修を実施し、職員が応急手当や初期対応ができるようにしている。		

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
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回法人が行う避難訓練に参加すると共に、事業所単独で夜間想定も含めた訓練を行っている。運営推進会議の際に訓練を実施し、家族や地域の協力が得られるように働きかけている。	夜間想定を含む年2回の訓練時には、緊急電話網の訓練なども実施し、実務的な訓練を行い成果をあげている。また、自動通報装置も連動して、管理者など職員に通報するようになっている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<input type="radio"/> 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	言葉遣いや声かけなどについて、職員間で話し合い尊厳を重視した支援に努めている。	ミーティング時に、言葉や声かけについて話し合いをしている。また、当医療法人全体会議でも、人権・守秘義務などの研修を実施している。新人研修では接遇研修も取り入れている。	
37		<input type="radio"/> 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	今年度の目標を「利用者一人一人のできることややりたいことに合わせた支援をする」と決めている。個別の対応を心がけて行きたい所、食べたいメニュー、着たい服など利用者が決定できる場面を作っている。		
38		<input type="radio"/> 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	食事、起床、就寝時間など、それぞれの状態や希望にそった過ごし方を支援している。 また、散歩や外気浴など本人のしたい事ができるように、希望を尊重した支援をしている。		
39		<input type="radio"/> 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	毎日の身だしなみについては、必要な支援のみにとどめ、本人の意向を尊重している。また、外出時は、時間をとり、外出着に着替えたり、帽子をかぶったり等のおしゃれを楽しめるような配慮をしている。		
40	15	<input type="radio"/> 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	年間目標を「食の楽しみを追求する」として、献立、素材、調理、盛り付けなど工夫したり、献立表を設置しメニューを掲示して食事前に紹介した。 また、誕生日には希望するリクエストメニューにして楽しむことができるよう支援している。	利用者とともに食材購入に行ったり、調理・片付けなどをしている。利用者の好きなもの嫌いなものなど細かく嗜好を把握しており、食事が楽しみとなるように工夫している。	

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	水分も食事も、摂取量の記録を毎日行っており、不足している時は働きかけをして必要量を確保している。また、必要な量やバランスについても併設病院の管理栄養士に相談し助言をもらっている。		
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、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	毎食後の歯磨きとうがいの声かけを行なって週一回は義歯洗浄をしている。口腔内の痛みや臭い、よだれ量などの観察をして清潔保持に努めている。		
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	時間をみてトイレ誘導をし、尿意のない利用者にもトイレで排泄できるように支援している。	昼間は、リハビリパンツや布パンツで、できるだけ自立に向けた支援をしている。夜だけポータブルトイレ利用が多くなっている。排泄の自覚がない利用者には、時間でさりげなく声かけをしている。	
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	繊維の多い野菜、ヨーグルト、水分を多く摂るよう支援すると共に、毎日運動をして便秘予防に努めている。		

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
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	一日おきに入浴してもらっているが、本人の希望で入浴できるように支援している。ほとんどの方は、午前中の入浴で朝風呂を喜ばれている。	毎日、10時から入浴を楽しんでいる。ゆっくりと長風呂の利用者もいる。入浴を求める利用者はいるが、入浴をいやがる利用者はいない。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	日中の活動を促し、生活リズムを整えるように努めている。寝つけない時はゆっくり話を聞いたり、マッサージをしたり、温かいお茶を勧めたりしてリラックスできるよう配慮している。		
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	薬の処方や用量に変更があった時は、状態の観察をして訪問看護や主治医と連携を図っている。また、服薬は一人づつ手渡し確認している。		
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	食事作り、花の手入れ、味噌作り漬物作り等、経験や知恵を發揮する場面を作っている。また、外出や外食に出かけて楽しみごとの支援もしている。		
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。	本人の気分や希望、天気に応じて季節を感じてもらい、心身の活性につながるように散歩、買い物、ドライブに出かけている。	日常的に、病院の周りや玄関前の庭を散歩している。その他ドライブに行ったり、できるだけ外でお茶を飲んだりしている。	
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	外出やショッピングを利用して、希望の品物を購入して支払いができるような支援をしている。		

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
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	贈り物が届いたら必ず本人に電話をしてもらっている。また、年賀状を力に応じて書いてもらったり、手紙や交換日記のやりとりの支援をしている。		
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、生活感や季節感を探り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	台所の調理の音や料理の匂い、玄関先に植えた花、季節に応じた飾りつけなど生活感や季節感を取り入れて、居心地よく過ごせる工夫をしている。		玄関や廊下・トイレなど、共用空間は清掃・換気に配慮がされている。利用者が季節を感じてもらうよう、また居心地がよいように、玄関周りに花を植えて気を配っている。
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で過ごせるような居場所の工夫をしている	玄関先や廊下に椅子を置き一人で過ごしたり、仲の良い利用者同士でくつろげるスペースを作っている。		

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
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</p>	自宅で使用されていたタンスやテーブル、位牌や写真、装飾品などを持ってきてもらい、なじみの物に囲まれて暮らせるように工夫している。	居室には、自分のタンス・机・連れ合いの位牌や写真、馴染みの飾りなどが持ち込まれている。個性的で居心地よく暮らせるように工夫している。	
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>	一人ひとりの身体機能の変化に考慮して、家具の配置を変えたり、老人カーや車椅子を使い分けて、安全で自立した生活が送れるように支援している。		

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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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

		<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
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)	<input checked="" type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="radio"/>	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、その時々の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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての利用者が
		<input checked="" type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1 ほぼ全ての家族と
		<input checked="" type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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、活き活きと働けている。 (参考項目 : 11, 12)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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