

## 1. 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	4071100640		
法人名	有限会社 同朋		
事業所名	グループホーム同朋 1・2		
所在地	福岡県福岡市南区横手3丁目37-24 (電話) 092-502-5061		
自己評価作成日	平成 27 年 10 月 8 日	評価結果確定日	平成 27 年 12 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）】

入居者の皆さんと職員が、家族のように温かい雰囲気のホームです。バランスのとれた食事作りを入居者様に手伝っていただき、楽しく食卓を囲んでいます。また、3階の多目的室においてボランティアの方や学童の方とのふれあいなど、地域の方々と共に過ごせる機会を多くしています。終末期を迎えられたときも、老健や特養に移って頂くことができます。

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
-------------	-----------------------------------------------------------------------

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会		
所在地	福岡県春日市原町3-1-7		
訪問調査日	平成 27 年 10 月 27 日		

## 【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）】

事業所は大通りに面した5階建てビルの1～3階部分を改装して使用している。1、2階は利用者の生活空間、3階は多目的室として利用者同士または地域交流の場所となっている。近所には昔ながらの商店が立ち並んでいる。  
事業所で働く職員は、「笑顔で寄り添う介護」を常に心掛けており、利用者と職員が共に生活を楽しんでいる雰囲気が伝わってくる。食事には特に配慮しており、利用者が楽しく食事を摂ることができるように、栄養面だけでなく彩りや盛り付けにも工夫している。

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>【1 理念に基づく運営】</b>					
1	1	○理念の共有と実践  地域密着型サービスの意義をふ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	職場の目的のつく所に、表記している。 朝礼時に、理念を声に出して、共有している。	事業所には独自の理念がある。事業所内に掲示するとともに朝礼で唱和し、実践に向けて職員間で共有を図っている。 地域とは行事や日々の交流を通じて関係作りに努めている。	
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	地域の公民館の文化祭や夏祭りに、参加している。また、近所の八百屋さんを利用者様と共に買い物に行き、顔見知りになっている。同朋便りを、毎月店舗内に掲示して頂いている。	事業所は地域との関係構築のために、地域の清掃活動、夏祭り、文化祭や防災訓練に積極的に参加している。また、公民館でサークル活動を行っているボランティアグループの訪問が定期的であり、利用者と地域の方と触れ合う機会となっている。小学校との交流があり、事業所内に小学生が書いた手紙が貼り出されている。	
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献  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活かしている	運営推進会議に、地域の婦人会、民生委員、町内会長、公民館長の方々に出席頂き、地域の情報を頂くなどして、サービスの向上を図っている。また、地域の防災訓練にも参加している。	/	/
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	職員が、運営推進会議の議題を、話し合っている。運営推進会議では、現状報告と共に、頂いた意見を活用出来る様、努めている。	会議は2ヶ月に1回開催されている。利用者、家族、自治会長、公民館長、民生委員、地域包括支援センターの職員が参加している。事業所も含めた参加者からは色々な情報提供が行われ、意見交換を行う場所となっている。	
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、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	南第4地域包括支援センターの参加を、頂いている。また、入居に際しての協力も、頂いている。同朋便りは、毎月届けている。	事業所は運営推進会議以外でも、空室状況の連絡や問い合わせ対応、支援が難しい事例に関する相談等、日頃から行政機関と連携を図り、協力関係を構築するよう努めている。	
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	勉強会等で、身体拘束について議題にあげ、話し合いを行なっている。	日中、玄関に鍵はかかかっていない。外出傾向が強い利用者には職員が付き添っている。地域の協力も得ている。 身体拘束に関するマニュアルも整備されている。事業所は職員が研修に参加する機会を確保しており、身体拘束廃止に対する職員の意識向上に努めている。	

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	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、高齢者虐待関連法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	外部研修や、自主勉強会に参加し、常に虐待に対する話し合いを、もっている。		
8	6	○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	成年後見制度についての研修会に、参加している。また、全体会議にて伝達研修を行なっている。	権利擁護に関する制度について、契約や家族会の時にパンフレット等を用いて家族に説明をしている。 職員は事業所内外で行われる研修に参加しており、制度について学ぶ機会が確保されている。	
9	—	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等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	契約書や重要事項説明書に基づき、十分理解して頂ける様、対応している。		
10	7	○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なら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	利用者様の言動や、表情等の観察を行ない、不満解消に努めている。家族に対しては、苦情意見箱を、設置している。	職員はできるだけ利用者と会話をするように努めている。利用者の要望には可能な限りすぐに対応している。 家族へは年に1回の家族会や面会時に利用者の生活状況を伝えるとともに要望を聞くようにしている。面会以外でも必要に応じ、電話でやり取りを行うようにしている。	
11	8	○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	毎月、職員会議や、フロアー会議を行なって、意見や希望を聞いている。	管理者は、ミーティングや必要に応じ個別に職員の話聞くようにしている。職員の体調にも配慮し、休みの要望は極力叶えるようにしている。 職員同士のチームワークが良く、こまめに情報交換を図り、利用者の生活や職員の介護力の向上に努める姿勢が窺える。	
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	職員各個人に面談を行ない、コミュニケーションを図っている。職員の特技をいかして、役割を持って、個別ケアや環境整備等に生かしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集、採用にあたっては、性別、年齢に関係なく、行なっている。	職員の募集や採用にあたっては年齢や性別を理由に対象から外したりしていない。採用後も教育、資格取得等、差別なく、安心して働きやすい環境である。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	朝のミーティング等で、常に人権に配慮した介護を行なう様、指導されている。	事業所は職員が研修に参加できる機会を確保しており、人権教育・啓発に努めている。 職員は利用者と話す時は、相手の顔を見て、声のトーンにも気を付けて話しをするように心掛けている。	
15	—	○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	職員研修や、実務研修に、参加できている。		
16	—	○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作り、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	少しずつだが、地域の同業者との、交流を始めている。法人内のグループホームとの交流は、ある。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居まえに、管理者と職員で、今住んでおられる所に出向き、面談を行なっている。顔を覚えて頂くと同時に、心配な事がないか、お話しを伺っている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居にあたって、面談等を行ない、よくお話しし、私どもの協力が届くように、対応している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援  サービスを導入する段階で、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	入居前の面談により、詳しくお話しを伺っている。病院受診などは、具体的にお話ししている。その方にあったサービスの利用、気付きを心がけている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人様の生活歴を尊重し、グループホームでも役割を持って、共感共生に基づき、生活して頂いている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族の方に、日常の細かいところも密に現状報告、共有し、本人様の支援にあたっている。		
22	11	○馴染みの人や場所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	家族の要望があれば、いつでも対応できる体制ができています。	馴染みの人や場所について、入居前に家族から情報を収集している。入居後も昔からの知人が利用者を訪れてきたり、電話をすることもある。地域住民との関係を継続できるように、地域行事に利用者と職員が一緒に参加している。	
23	—	○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	観察を行ない、利用者様同士の関係を、大切にしている。		
24	—	○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	入院退去となられた方や、他施設に移られた方など、落ち着いた頃に電話にて、その後の状況をお聞きし、気づいた事などを、お話ししている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>【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】</b>					
25	12	○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。	一人ひとりの利用者様に合わせた介護に、取り組んでいる。	職員は利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努め、言葉や表情、行動等から真意を推し測ったり確認している。意思疎通が困難な利用者は、家族や知人等から情報を得ている。表情や意思疎通が困難な利用者へ常時声かけを行い、発語が増えたケースもある。	
26	—	○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	情報提供を頂き、連携を図っている。		
27	—	○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	それぞれ、その方に合った生活が送れるように、見守りや介護に努めている。		
28	13	○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	利用者様の、居心地の良い環境をめざし、カンファレンスを重ね、介護計画を作成している。	介護計画は本人・家族の意向に沿い、職員・医師等の意見を反映させている。介護計画は3か月毎に立てている。毎月のカンファレンスで状態や介助方法を検討し、見直しが必要な場合は随時変更している。変更後の介護計画書は、本人や家族へ説明し同意の署名をもらっている。	
29	—	○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	毎日のケアの記録は、行なっている。気づきがあれば、連絡ノートやカンファレンス等で、情報の共有と介護計画の見直しを行なっている。		
30	—	○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	要望があれば、柔軟に対応できる。		



項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働 一人ひとりの暮らし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	地域の民生委員、婦人会、消防、ボランティアと連携できている。横手公民館活動の中で、小学生の皆様との交流を図り、支援を心掛けている。		
32	14	○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	入居前からの病院を希望される方は、そのまま継続されている。家族が同行できない場合は、職員が受診の支援を行ない、報告している。	入居後の受診は、本人や家族の意向を重視しているが、概ね協力医（内科・精神科）による往診を受けている。診察には施設職員が主に付き添い、随時家族へ結果を報告している。家族とともに医師の説明を受けることもあり、本人の病状は、家族と情報を共有している。	
33	—	○看護職との協働 介護職は、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	かかりつけ医の訪問診療や、何かあった時等、すぐに連絡がとれるよう、体制ができている。 月2回の心療内科の往診を、頂いている。		
34	—	○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。あるいは、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	お互いに介護引き継ぎ書や、医療情報書などの交換を行なっている。入退院時は、職員が病院に同行している。		
35	15	○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・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	緊急時の承諾書とは別に、重度化や終末期のあり方についての事業所の対応方針を、明文化して、利用者様や家族へ説明し、方針を共有して頂いている。また、そのような状況になりそうな場合は、早めに連絡し、今後の事などの相談を行なっている。施設、入院等の連携を図っている。	重度化や終末期における事業所の方針は明文化され、利用開始時に説明している。利用者の状態に応じ随時話し合っている。利用者以最善の方法を模索し、実行できるよう支援している。	
36	—	○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、全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	急変時や、事故発生時の対応マニュアルをつくり、全職員が共有している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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	消防署からの防災訓練を、年1回、行なっている。年間の防災訓練計画を立て、実践している。災害時に備えて、食料や飲料水の確保をしている。	非常災害時や緊急時の行動マニュアルを作成し、避難訓練は毎月実施している。非常用の食料や飲料水は各ユニット、及び3階の多目的スペースに保管し、緊急時にすぐ持ち出せるよう職員は保管場所を熟知している。	災害時は近隣者の協力を得られるとの約束は交わしているが、避難訓練等の声かけは行っていない。運営推進会議等を活用し、地域住民へ呼びかけを行うことが望ましい。
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
38	17	○一人ひとり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	職員の日常会話での言葉づかいは、管理者より常に指導を受けているが、職員間でも注意し合っている自主勉強会にて、接遇研修等行なっている。	利用者一人ひとりの人格を尊重し、大きな声を出さぬよう、心を傷つけぬよう言葉使い等に配慮している。本人及び家族や来訪者に対し、本人のプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている。	
39	—	○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	本人様に決定して頂けるような、言葉かけを多くしている。		
40	—	○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	利用者様全員で協力して頂く事と、個人で楽しんで頂く事など、一日のスケジュールにメリハリをつけている。		
41	—	○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に支援している	二か月に一度、理美容の方に来て頂き、ヘアーストリートや、顔そりをして頂いている。また、お正月や忘年会など、お化粧やマニキュアなどして、おしゃれを楽しんで頂いている。		
42	18	○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	野菜の皮むきや、食事の準備、かたづけ、食器拭きなどを、職員と一緒にしている。	1日3食の食事は、野菜中心で色彩や栄養バランスに配慮された手作りである。菜園でとれた野菜や利用者と一緒に買物に行き仕入れた食材を、準備から後片付けまで職員と利用者がともに行っている。ミキサー食の利用者も、1品ずつ器に盛られた物を味覚・嗅覚を楽しみ食することができる。	



項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	定期の血液検査結果などを参考に、食事量や水分量を考えて実施している。また、入居前から朝食時間が遅かった方は、そのまま継続し、少し遅めの食事を摂られている。いつでも利用者様が、飲食できるように準備している。		
44	—	○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、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	口腔ケアができない方には、声掛け介助している。また、出来る方も、声掛け見守りを行なっている。年2回、歯科検診のため、歯科医院にお連れしている。		
45	19	○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むけた支援を行っている	排泄管理表により、個人の排泄状況を把握し、対応している。	利用者全員排泄チェック表により、排泄の自立及び汚染や不快を軽減し快適に過ごせるよう支援している。そのため、利用者の表情も良好になった。介助方法も自尊心を傷つけないよう工夫している。	
46	—	○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	野菜中心の食生活を送って頂き、午前、午後に、軽い運動をして頂いている。また、排泄管理表により、排便の確認を行なっている。		
47	20	○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ず、個々にそった入浴の支援をしている	入浴剤を使ったり、季節の行事に添った入浴により、気分を変えて楽しんで頂いている。	入浴は毎日行われるよう準備し、週に3回は入浴できるよう支援している。入浴剤の使用、歌いながら、話（雰囲気）を盛り上げながら、気持ちよく入浴できるよう工夫している。入浴は保清だけでなく、全身状態を確認している。	
48	—	○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	昼夜逆転にならないように注意しながら、その方のペースに合わせて、夜間良眠になるよう、心がけている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	飲み忘れが無いように、職員が服薬管理を行ない、症状に変化があれば、医師に報告している。		
50	—	○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、一人ひとりの生活歴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	料理の手伝い、皮むきや根とり、食器拭き、洗濯物たのみ等のお手伝いが、張り合いになっておられる利用者様もおられる。		
51	21	○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	その日の希望に添う事は、難しいが、前もって計画を立て、家族に協力を得て外出する事ができる。近くの散歩程度であれば、本人様の体調と天気を見ながら、実施できている。	天気の良い日は毎日散歩に出かけている。難しい時は中庭を利用し外出している。法人全体で行う秋祭りは家族も一緒に出掛ける。季節毎に花見を兼ねて外食を行う。利用者の身体状態や希望を勘案し、行先や所要時間等配慮している。	
52	—	○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	本人様と家族の希望に応じて、トラブルが起きないように支援している。		
53	—	○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をしている	電話や手紙などは、希望されれば直ぐに対応している。また、お正月やお盆などは、本人様より家族に、電話でお話し頂いている。		
54	22	○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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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	利用者様が、季節の草花を庭にて摘まれ、玄関やトイレ、居室に飾られている。	共用の空間は、利用者と職員と一緒に作った作品が展示されている。トイレや浴室はさりげなく且つわかりやすいよう表示している。照明やテレビの音量は生活上支障をきたさないよう配慮されている。窓から自然光が射し、居心地よく過ごせる。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	会話が出来る様に、気が合う人と近くにいることが出来るようにしている。また、行き違いや、勘違いがある時も、理解者が近くにいる様にしている。		
56	23	○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	使い慣れた物、馴染みの物を、持ち込んで頂ける様に、家族と相談している。	居室の家具や備品は自宅から持ち込まれたものが主で、家族と過ごした思い出がそのまま活かされている。また、それぞれの部屋は趣が違っている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	安全な環境づくりに心がけ、一人ひとりの行動や言動に、見守りと注意を払っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
58	—	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：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	—	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みられている (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	—	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：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	—	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：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	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：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
65	—	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, 21)	○	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
66	—	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：2, 22)	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	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
68	—	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
69	—	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
70	—	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

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
1	1	○理念の共有と実践  地域密着型サービスの意義をふ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	職場の目のつく所に、表記している。朝礼時に、理念を声に出して、共有している。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の公民館の文化祭や夏祭りに、参加している。また、近所の八百屋さんにも利用者様と共に買い物に行き、顔見知りになっている。同朋便りを、毎月店舗内に掲示して頂いている。		
3	—	○事業所の力を活かした地域貢献  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活かしている	運営推進会議に、地域の婦人会、民生委員、町内会長、公民館長の方々に出席頂き、地域の情報を頂くなどして、サービスの向上を図っている。また、地域の防災訓練にも参加している。		
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	職員が、運営推進会議の議題を、話し合っている。運営推進会議では、現状報告と共に、頂いた意見を活用出来る様、努めている。		
5	4	○市町村との連携  市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、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	南第4地域包括支援センターの参加を、頂いている。また、入居に際しての協力も、頂いている。同朋便りは、毎月届けている。		
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	勉強会等で、身体拘束について議題にあげ、話し合いを行なっている。		



項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	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、高齢者虐待関連法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	外部研修や、自主勉強会に参加し、常に虐待に対する話し合いをもっている。		
8	6	○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	成年後見制度についての研修会に、参加している。また、全体会議にて伝達研修を行っている。		
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等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	契約書や重要事項説明書に基づき、十分理解して頂ける様、対応している。		
10	7	○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なら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	利用者様の言動や、表情等の観察を行ない、不満解消に努めている。家族に対しては、苦情意見箱を、設置している。		
11	8	○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	毎月、職員会議や、フロア一会議を行なって、意見や希望を聞いている。		
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	職員各個人に面談を行ない、コミュニケーションを図っている。職員の特技をいかして、役割を持って、個別ケアや環境整備等に生かしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
13	9	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している	職員の募集、採用にあたっては、性別、年齢に関係なく、行なっている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	朝のミーティング等で、常に人権に配慮した介護を行なう様、指導されている。		
15	—	○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	職員研修や、実務研修に、参加できている。		
16	—	○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作り、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	少しずつだが、地域の同業者との、交流を始めている。法人内のグループホームとの交流は、ある。		
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
17	—	○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居まえに、管理者と職員で、今住んでおられる所に出向き、面談を行なっている。顔を覚えて頂くと同時に、心配な事がないか、お話しを伺っている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	入居にあたって、面談等を行ない、よくお話しし、私どもの協力が届くように、対応している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○初期対応の見極めと支援  サービスを導入する段階で、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	入居前の面談により、詳しくお話しを伺っている。病院受診などは、具体的にお話ししている。その方にあったサービスの利用、気付きを心がけている。		
20	—	○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おかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	本人様の生活歴を尊重し、グループホームでも役割を持って、共感共生に基づき、生活して頂いている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	家族の方に、日常の細かいところも密に現状報告、共有し、本人様の支援にあたっている。		
22	11	○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う、支援に努めている	家族の要望があれば、いつでも対応できる体制ができています。		
23	—	○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	観察を行ない、利用者様同士の関係を、大切にしている。		
24	—	○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	入院退去となられた方や、他施設に移られた方など、落ち着いた頃に電話にて、その後の状況をお聞きし、気づいた事などを、お話ししている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>【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】</b>					
25	12	○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。	一人ひとりの利用者様に合わせた介護に、取り組んでいる。		
26	—	○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	情報提供を頂き、連携を図っている。		
27	—	○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	それぞれ、その方に合った生活が送れるように、見守りや介護に努めている。		
28	13	○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	利用者様の、居心地の良い環境をめざし、カンファレンスを重ね、介護計画を作成している。		
29	—	○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	毎日のケアの記録は、行なえている。気づきがあれば、連絡ノートやカンファレンス等で、情報の共有と介護計画の見直しを行っている。		
30	—	○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	要望があれば、柔軟に対応できる。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○地域資源との協働  一人ひとりの暮らし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	地域の民生委員、婦人会、消防、ボランティアと連携できている。横手公民館活動の中で、小学生の皆様との交流を図り、支援を心掛けている。		
32	14	○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	入居前からの病院を希望される方は、そのまま継続されている。家族が同行できない場合は、職員が受診の支援を行ない、報告している。		
33	—	○看護職との協働  介護職は、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	かかりつけ医の訪問診療や、何かあった時等、すぐに連絡がとれるよう、体制ができている。 月2回の心療内科の往診を、頂いている。		
34	—	○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。あるいは、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	お互いに介護引き継ぎ書や、医療情報書などの交換を行なっている。入退院時は、職員が病院に同行している。		
35	15	○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・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	緊急時の承諾書とは別に、重度化や終末期のあり方についての事業所の対応方針を、明文化して、利用者様や家族へ説明し、方針を共有して頂いている。また、その様な状況になりそうな場合は、早めに連絡し、今後の事などの相談を行なっている。施設、入院等の連携を図っている。		
36	—	○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、全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	急変時や、事故発生時の対応マニュアルをつくり、全職員が共有している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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	消防署からの防災訓練を、年1回、行なっている。年間の防災訓練計画を立て、実践している。災害時に備えて、食料や飲料水の確保をしている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
38	17	○一人ひとり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	職員の日常会話での言葉づかいは、管理者より常に指導を受けているが、職員間でも注意し合っている自主勉強会にて、接遇研修等行なっている。		
39	—	○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	本人様に決定して頂けるような、言葉かけを多くしている。		
40	—	○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	利用者様全員で協力して頂く事と、個人で楽しんで頂く事など、一日のスケジュールにメリハリをつけている。		
41	—	○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に支援している	二か月に一度、理美容の方に来て頂き、ヘアークットや、顔そりをして頂いている。また、お正月や忘年会など、お化粧品やマニキュアなどして、おしゃれを楽しんで頂いている。		
42	18	○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	野菜の皮むきや、食事の準備、かたづけ、食器拭きなどを、職員と一緒にしている。		



項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	定期の血液検査結果などを参考に、食事量や水分量を考えて実施している。また、入居前から朝食時間が遅かった方は、そのまま継続し、少し遅めの食事を摂られている。いつでも利用者様が、飲食できるように準備している。		
44	—	○口腔内の清潔保持  口の中の汚れや臭いが生じないように、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	口腔ケアができない方には、声掛け介助している。また、出来る方も、声掛け見守りを行っている。年2回、歯科検診のため、歯科医院にお連れしている。		
45	19	○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むけた支援を行っている	排泄管理表により、個人の排泄状況を把握し、対応している。		
46	—	○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	野菜中心の食生活を送って頂き、午前、午後に、軽い運動をして頂いている。また、排泄管理表により、排便の確認を行っている。		
47	20	○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ず、個々にそった入浴の支援をしている	入浴剤を使ったり、季節の行事に添った入浴により、気分を変えて楽しんで頂いている。		
48	—	○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	昼夜逆転にならないように注意しながら、その方のペースに合わせて、夜間良眠になるよう、心がけている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	飲み忘れが無いように、職員が服薬管理を行ない、症状に変化があれば、医師に報告している。		
50	—	○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、一人ひとりの生活歴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	料理の手伝い、皮むきや根とり、食器拭き、洗濯物たのみ等のお手伝いが、張り合いになっておられる利用者様もおられる。		
51	21	○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	その日の希望に添う事は、難しいが、前もって計画を立て、家族に協力を得て外出する事ができる。近くの散歩程度であれば、本人様の体調と天気を見ながら、実施できている。		
52	—	○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	本人様と家族の希望に応じて、トラブルが起きないように支援している。		
53	—	○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をしている	電話や手紙などは、希望されれば直ぐに対応している。また、お正月やお盆などは、本人様より家族に、電話でお話し頂いている。		
54	22	○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まねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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	利用者様が、季節の草花を庭にて摘まれ、玄関やトイレ、居室に飾られている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	会話が出来る様に、気が合う人と近くにいることが出来るようにしている。また、行き違いや、勘違いがある時も、理解者が近くにいる様にしている。		
56	23	○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	使い慣れた物、馴染みの物を、持ち込んで頂ける様に、家族と相談している。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	安全な環境づくりに心がけ、一人ひとりの行動や言動に、見守りと注意を払っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
58	—	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：25, 26, 27)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者の
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいの
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいの
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)	<input type="radio"/>	①毎日ある
			<input type="radio"/>	②数日に1回程度ある
			<input type="radio"/>	③たまにある
			<input type="radio"/>	④ほとんどない
60	—	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
61	—	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みられている (参考項目：38, 39)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
62	—	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：51)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
63	—	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：32, 33)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんどいない
64	—	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：30)	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての利用者が
			<input type="radio"/>	②利用者の2/3くらいが
			<input type="radio"/>	③利用者の1/3くらいが
			<input type="radio"/>	④ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
65	—	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, 21)	○	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
66	—	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：2, 22)	○	① ほぼ毎日のようにある
				② 数日に1回程度ある
				③ たまにある
				④ ほとんどない
67	—	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
68	—	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
69	—	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
70	—	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