

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成23年4月6日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970200113		
法人名	社会福祉法人 香南会		
事業所名	グループホーム びわの里		
所在地	高知県室戸市室戸岬町4078番地		
自己評価作成日	平成22年12月1日	評価結果 市町村受理日	平成23年4月26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)】

広大な自然に囲まれた静かな環境の中で、事業所の理念である「自然豊かな室戸岬でよく食べ、よく眠り、地域の人々とかかわりながら、みんなと仲良く元気に生活できる」を念頭に、入居者と職員が楽しみながら、散歩や家事などの活動を行っている。地域のボランティアや地元保育所の来訪も多く、音楽療法士による音楽療法なども生活の潤いの一つとなっている。法人の取り組みの一つである「低所得者と重度要介護者の受け入れ」の方針を受けて、地域福祉に貢献できるよう努めている。

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://kaigo.pippikochi.or.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3970200113&SCD=320□□
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	高知県社会福祉協議会
所在地	〒780-8567 高知県高知市朝倉戊375-1 高知県立ふくし交流プラザ
訪問調査日	平成23年2月15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)】

事業所の前には海が大きく広がっており、南国の温暖な気候に恵まれている。利用者をはじめ職員も明るく、利用者を常に尊重した姿勢でサービス提供に取り組んでおり、職員の声かけや出迎えてくれた利用者の笑顔からその実践が窺えた。また、利用者、職員は地元出身ということもあり、地域との連携も図られており、家庭的な雰囲気が感じられる事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：ヤッコ草・ハイビスカス

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	入居者と職員で作った事業所の理念を数箇所に掲示し、理念に沿った支援に向けて、日々職員の意識づけを行い、実践している。	法人理念を基本に、事業所独自の理念を作成している。理念を玄関、職員室等に掲示するとともに、毎日の朝礼の際に復唱し、常に理念を意識した支援に取り組んでいる。	
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	公民館、保育所との公的機関との交流のほか、地元のボランティアの来訪など、交流の機会も多い。	自治会に加入しており、地区の情報を得て行事等に参加している。近隣の保育所や地元ボランティアグループの訪問を受けたり、地元出身の利用者が多く、知人や友人が気軽にホームに立寄るなど交流している。	
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	地域の催しに参加し、認知症ケアについて理解してもらうよう、情報発信をしている。	/	/
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	運営推進会議で出された意見や提案を受けて、より良いサービスが提供できるよう、随時、業務に取り入れている。	複数の利用者也会議に参加している。会議では、災害時の避難経路の確保などが協議され、道路の整備が行われるなど、その時々課題を議題に取りあげ、双方向的な会議になっている。	
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取り組んでいる	運営推進会議以外にも、地域包括支援センターとの定期的な連絡や、困難事例について相談するなどより良い関係づくりに努めている。	地域包括支援センターとは、日頃から業務報告や相談事例を通して関係を築いている。また、市の担当者とも常に相談できる体制にある。	
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	日中は玄関の施錠はせず、開放している。身体拘束をしないケアについては、常日頃から話し合い、職員の意識づけをしている。	身体拘束をしないケアについて、日頃から職員間で話し合っており、言葉遣いなど職員同士で注意し合っている。外出傾向のある利用者については把握しており、決まった時間に外出する利用者には、職員は見守りやタイミングを見計らって声かけするなどしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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、高齢者虐待防止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	高齢者の虐待防止について、常日頃から話合いの機会を持ち、入居者の方が尊厳を持ち、生活できる支援を行っている。		
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	勉強会に参加し、その必要性を感じた時には提案を行っている。		
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	契約時には十分な時間を取り、契約書に沿って説明を行い同意を得ている。		
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	入居者の意見や不満が聞かれる時には、入居者と職員で話し合い、できるだけ良い改善が行えるよう適宜対応している。家族の意見については家族会の場以外でも、面会時や電話などでの聞き取りを行い、会議の場で報告を行っている。	年間3回程度、家族会を開催している。家族からの積極的な発言は少ないが、日常の面会時に声をかけ、要望等を聞いている。	家族は身内が世話になっていることから意見等を言い出し難いことを理解し、今後もさらに、家族同士の交流を深め、意見や要望が言いやすい工夫を期待したい。
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	毎日の申し送りや職員会で出た意見については聞き取りを行い、事業所内で改善できるものは、前向きに検討し改善している。また、必要に応じて法人に報告している。	日頃から職員とのコミュニケーションを密にし、職員の意見や提案を聞き、業務の改善につなげている。自己評価については管理者サイドで作成している。	自己評価に当たっては、職員全員が評価の意義を共有し、取り組むことを期待したい。
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	職員個々の能力や性格を見極め、それぞれの事情に応じた配置やシフトを考慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	法人本部の教育部を中心に人材育成に力を入れている。管理者は職員個々の力量を見極め、内外の研修会や資料等を提供し、意識づけや励ましをしている。		
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	法人内の事業所間で年2回定期的な交流の場を設けている。また、各研修会への参加を通して他の事業所と交流し、サービスの向上につなげている。		
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	安心できる雰囲気づくりに努め、ご本人の思いを一つでも多く汲み取りながら関係を築いている。		
16		○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	相談時に十分に時間を取り、ご家族の不安や入居に至る経緯や思いを汲み取り、信頼関係を築いている。		
17		○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	サービス利用について緊急性があるときには、法人内外の関係者と協議し、他のサービスも含めた調整をしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 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	職員は同じ時間を共に過ごす者として、本人の言動からその真意を探り、協働し、より良い関係が築ける支援を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19		○本人を共に支えあう家族との関係 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	面会時には必ず、日頃の本人の様子を報告し、都合で面会に来られない方にもお便りや電話でその状態を報告し、家族と共に支え合っていく関係を築いている。		
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	地域行事への参加以外にも面会や電話、便りなどで関係を継続するよう支援している。	地元の利用者もおり、知人や友人の来訪や差し入れなどもある。在宅の頃からの関わりが継続しており、手紙や電話のやり取りも多く、これまで培ってきた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	入居者各々の生活歴や性格を把握し、職員間で情報を共有し、円滑にそして公平に対応できるような支援をしている。		
22		○関係を断ち切らない取組み 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	退居後も相談や再申し込みなどがあり、その際は知り得る限りの情報提供や調整を行い、関係が途切れないよう支援している。		
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	日々、関わりの中で本人の言動から、希望や意向を汲み取るようにしている。	アセスメントシートを念頭におき、利用者から発せられるサインを見逃すことなく、思いや希望を把握している。困難な場合は家族から情報をもらい、利用者本位に検討している。	
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	本人からの聞き取り以外にも、入居後も少しずつアセスメントを行い、情報収集を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者各々の生活歴や性格を把握し、職員間で情報を共有し、暮らしの希望や残存能力、心身の状況など、現状を把握をしている。		
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	本人や家族の意向も汲み取り、職員と共有しながらケアプランに反映できるように努めている。	利用者、家族の要望も聞き、職員の気づきと合せてカンファレンスを行い、介護計画を作成している。3カ月毎にモニタリングを行い、6カ月毎に見直している。	
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	日々の生活の中で、本人が輝く瞬間をできるだけ記録に留めるよう、職員も気づきの目を持ち記録と実践に活かしている。また、計画の見直しにも活用している。		
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	認知症となっても、自宅で過ごしていた頃と同様に本人らしい生活を過ごしてもらうよう、家族との信頼関係を築きながら、柔軟に支援している。		
29		○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	地区民生委員や公民館長、家族と地域に詳しい方々から多くの情報をもらい、地域包括支援センターからも行政の情報を得て、チームアプローチが行えるように努めている。		
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	入居時に、本人、家族の意向を汲み取り、本人の状態からかかりつけ医への継続した受診が必要な場合には事業所としても調整し、他科の診療も含めて適切な医療が受けられるよう支援している。	利用者、家族の希望するかかりつけ医で受診できるよう支援している。通院介助は家族対応を基本としているが、状況に応じて職員が柔軟に対応している。また、協力医による往診を月2回受けている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
31		○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	契約する訪問看護ステーションとの連携により、健康上の助言を含め、専門性のある助言をもらっている。また、気軽に相談したり、主治医との連携を図ってもらっている。		
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、又、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。	入院先の看護師や医療相談員と連絡や調整を図り、本人にとって良い環境づくりに配慮している。		
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・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	重度化した際の指針を定めており、入居時には本人、家族に説明をしている。主治医との連絡も密に取れている。	入居時に、重度化した場合の指針に沿って説明し、家族の同意を得ている。これまで看取りの事例はないが、利用者の状態に応じて医療関係者も含めて家族の意向も聞きながら支援していく体制はある。	
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、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	消防署の協力を得て、定期的に救命救急講習を受けるなど、対応できるようにしている。		
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	消防署の協力を得て、避難誘導・通報、消火訓練を定期的に行っている。職員だけではなく、運営推進会議のたびに、より良い方向性を検討している。	年間2回、避難訓練を行っている。避難経路の整備など、運営推進会議での意見を踏まえて取り組んでいる。また、管理者らは市の旧保健センターを避難場所として確保するよう前向きな姿勢で取り組んでいる。	災害時には地域の協力は欠かせないため、現在、運営推進会議で検討している協力体制の確保が実現することを期待したい。
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	管理者、職員とも、一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねることのないよう、普段から本人のQOLが上がる声かけに努めている。	法人全体で職員倫理などの研修に取り組むとともに、職員は日々のケアの中で、排泄時の声かけなどに留意しながら支援している。管理者は気になることがあればその都度職員と話し合っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	入居者との会話を通じ、本人の思いを把握し、自身で決定したり、選んだりできる支援をしている。		
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	基本的な一日の流れがあり、また、パターン化されることで、安心感が生まれている様子もあるが、本人のペースを尊重して支援している。		
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に支援している	本人の希望に応じて、身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	食事形態は普通食からミキサー食まで、個々の状態に応じて対応している。献立もアレンジし、嗜好に応じたメニューへ変更している。準備が難しい入居者の方は増えたが、片付けは積極的に行っている。	利用者から料理の注文もあり、できるだけ尊重して献立に取り入れている。食事の準備や片づけは、利用者のできる範囲で参加しており、職員は法人の方針もあり一緒に食事はしていないが、見守り対応をしている。	
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	水分や食事の摂取量を把握し、健康な状態が維持できるよう支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	本人の状態に応じ、毎食の度に援助を行っている。就寝前は隔日で行入れ歯の洗浄をしている。		
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むけた支援を行っている	排泄パターンを把握し、失敗を少なくなるよう支援している。日中や夜間と状態に合わせて、オムツの種類も検討を行っている。	利用者個々の排泄リズムを把握しており、できるだけトイレで排泄するよう声をかけながら支援している。また、個々の状況に応じて排泄用品の検討もしている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			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
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	排便状況を把握し、水分摂取量の把握や不足する場合の対応を行っている。下剤に頼るだけではなく、食事やおやつにも工夫を行い便秘にならないよう努めている。		
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、個々にそった支援をしている	入居者の状況から一人ひとりの希望やタイミングに合わせた入浴は難しいが、本人の心身状況を把握しながら対応している。	利用者の希望に沿って入浴支援をしており、利用者によっては毎日入浴している例もある。入浴を拒む利用者には、声かけなどさまざまな工夫をしているが、複数の職員が声かけをすることで利用者に不快感を与えないよう配慮している。	
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	本人の生活習慣に応じ、日中に静養を促すなど支援を行っている。夜間は気持ちよく眠れるよう、一年を通じ環境に応じた温度の設定に配慮している。		
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	病院からもらった薬効書とその効能を職員間で周知徹底している。また、インターネットなど利用して理解を深めている。		
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	今できること、できないことの見極めを行い、負担にならない範囲で、本人の経験や知恵を活かして自信を持って生活できるよう支援している。		
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支援に努めている。又、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支援している	開設以来入居している方や重度化の受け入れに伴い、毎日の散歩や外出は難しくなっているが、外出支援を行えるよう、家族の協力も得られるよう依頼している。	重度化等が進む中、段差の多い場所は避けて少人数で対応している。利用者の多くは事業所内での歩行や移動は可能であり、外出支援の一環として毎日、夕食前に歌に合わせて回廊式の建物内で歩行訓練をしたり、外気浴を行っている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	基本的には事業所で管理しているが、本人や家族の意向に沿って支払いなど見守っている。		
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をしている	入居者の意向に応じ、電話をかけたり、遠方の家族、友人からの電話も多くあり、適宜支援している。		
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	季節感を大切にし、清潔で安心できる空間の提供ができるように努めている。	リビングや廊下にソファやベンチを置き、思い思いにくつろげるよう配慮している。和室には和服を飾り鑑賞したり、季節の花や飾りつけもしている。	
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	敷地内の駐車場にベンチや丸太の椅子を置いたり、建物内には長椅子を置くなど、ゆったりと過ごしてもらおうよう居場所づくりをしている。		
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	入居時には家族に相談し、使い慣れたタンスやテレビなど持参してもらい、居心地よく過ごせるように配慮している。	各部屋のスペースは広く、家族の来訪時には自室でゆったりと話ができる空間となっている。利用者の馴染みのある家具や小物、家族写真やぬいぐるみなどを置き、それぞれ個性のある居室となっている。	
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」「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	事業所はバリアフリーとなっており、安全に過ごせるよう配慮している。建物の構造上、居室やトイレに目印をつけて、混乱しないようにしている。		

ユニット名:

ヤッコ草

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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. 利用者の2/3くらいの			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、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	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:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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みられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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				

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
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	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. 利用者の2/3くらいの			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
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	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:2,20)		1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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が広がったり深まり、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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
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みられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)		1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
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				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない