

## 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 令和5年1月29日

## 【事業所概要(事業所記入)】

|         |                                         |
|---------|-----------------------------------------|
| 事業所番号   | 4670103730                              |
| 法人名     | 有限会社 友星メディカル                            |
| 事業所名    | グループホーム 笹貫の家                            |
| 所在地     | 鹿児島県鹿児島市小松原一丁目1番2号<br>(電話) 099-268-2627 |
| 自己評価作成日 | 令和4年12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 | <a href="http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/">http://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/</a> |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 【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 | 令和5年1月19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)】

鹿児島市南部の町中でホーム裏手を鹿児島市電が往来して「ゴトン、ゴトン。」と市電の走る音が心地よく聞こえる地域にあるグループホームです。最寄の市電駅とバス停には徒歩3分圏内、市電を1駅乗り継げばJR駅もある公共交通機関に便利な立地で、近隣には買い物できるお店や飲食店、銀行や郵便局もある地域資源に恵まれた環境にあるグループホームです。昨今のコロナ禍の影響がありますが、町内会の活動にも積極的に参加させていただき、夏祭りや町内会に属する他法人の高齢者施設と町内会との三者協働での交流会イベントへの参加や町内会清掃活動など、町内会をはじめ、地域の方々とも良き交流を深め続けさせていただき18年が経過しました。『あなたが今できることを大切に』の理念に沿って、利用者の皆様が日々の暮らしの中でできることを見守り、お一人おひとりの気持ちに寄り添える暮らしの支援を心がけています。健康管理については、個々の利用様のかかりつけ医への受診支援をし、訪問看護ステーションとの医療連携にて定期的な健康管理を行っていて、お口の健康については協力歯科医院の受診と口腔ケアの助言指導をいただいております。それぞれの利用様が今の健康を維持できる暮らしの支援に取り組んでいます。当グループホームでは利用様が楽しめて喜んでいただけるような色々なイベントを実施していて、昨今のコロナ禍で外出は思うようにできない状況ですが、季節ごとの花畑見学を個別ずつで外出支援したり、コロナ禍だからこそできるホーム内でのイベントを開催して、毎月製作している『笹貫だより』にイベント時の様子を掲載して、ご家族等にホームでの暮らしの状況をお伝えする目的でお送りして喜んでいただいております。コロナ禍にあっても『いつまでも笑顔の絶えないグループホーム』との理念の通りに、従事する職員が、利用者様お一人おひとりの気持ちや暮らしに寄り添い、利用者様や家族様の気持ちに想いを馳せながら、いつまでも笑顔の絶えないグループホームとなれるよう、職員一同取り組んでいます。

## 【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)】

- ・当事業所は市電駅やバス停も近距離に有り、公園やスーパーにも近く、日々の散歩や買物支援にも便利な環境である。
- ・訪問看護ステーションとの医療連携により週1回の健康管理が行われ適切な医療を受けられるよう支援している。
- ・コロナ禍であるが感染症対策を行い小人数でのドライブで桜・ネモフィラ・菜の花・コスモスの見物や散策など外出支援をしたり、ホーム内の行事も正月には交流イベントでヒントを得て管理者自作の獅子舞で踊りを披露したりクリスマスには職員がサンタクロースとトナカイに扮して登場すると大きな拍手と笑顔があり利用者にプレゼントを配って楽しみを持てる支援をしている。
- ・職員は利用者の持てる力を維持しながら待つ姿勢で関わり、利用者からの声かけで元気をもらうなど関係性が良好である。
- ・管理者は日頃から職員の意見や提案を言いやすいよう言葉かけを工夫したり、相談にも対応し、代表者に報告しながら、働きやすい環境作りをしている。コロナ感染症の後遺症に苦しむ職員について代表者に相談し諸制度を活用することで安心して療養できる環境を整えている。

| 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 |
| Ⅰ．理念に基づく運営 |      |                                                                           |                                                                                                                                               |                                                                                                                                      |                   |
| 1          | 1    | ○理念の共有と実践<br><br>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     | 毎日の朝礼後に勤務者全員で理念の唱和を行い、意識づけをして日々のケアの実践につなげられるよう取り組んでいる。また定期的に理念を振り返る機会を設け、実践の確認や理念の見直しなど協議し全員で理念の共有に取り組んでいる。                                   | 理念は事務所やホールに掲示し理念はパンフレットにも掲載している。毎日の朝礼時勤務者全員で理念の唱和をして、理念に基づいた各自の目標を設定しケア実践に取り組んでいる。毎月ミーティングでケア実践を振り返り年末に全員で理念に基づくケア実践だったか振り返り次に繋げている。 |                   |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br><br>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    | 地域の町内会に加入して、月1回の夜間防犯パトロールに一員として参加活動したり、地域まち美化委員会にも登録していただき、地域の方々と協働で定期的な清掃活動に参加交流している。現在コロナ禍で地域行事に参加はできないが、例年は夏祭りや運動会に利用者様が参加させていただき交流を図っている。 | 町内会に加入しコロナ禍前は地域行事に利用者と共に参加交流できていたが、現在は地域の夜間防犯パトロールや地域まち美化委員会として地域住民と協働で定期的に清掃活動に参加交流し意見を聞く機会となっている。                                  |                   |
| 3          |      | ○事業所の力を生かした地域貢献<br><br>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。 | 運営推進会議を基本に当事業所の運営やケアの実践についての取り組みを発信したり、毎月のホーム便りを送付して町内会や地域包括支援センター、民生委員など地域の方々に向けて認知症の人の理解や支援方法等を生かしている。                                      |                                                                                                                                      |                   |

| 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 |
| 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>昨今のコロナ禍で事業所内での運営推進会議は行うことができていないが、運営状況等の資料を作成して、町内会会長様や民生委員様、地域包括支援センター、家族様に送付して情報共有を図り、電話でご意見をいただきサービス向上に活かせるよう取り組んでいる。</p>                                             | <p>コロナ感染予防の為、会議は書面で開催している。2ヶ月毎に入居者状況・ヒヤリハット・行事や地域の取り組み状況・事業所運営状況を資料作成し委員へ郵送や玄関ポスト投函して報告している。委員から避難訓練の取り組み等の意見を頂きサービス向上に活かしている。</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>福祉事務所の各担当者様と個々の利用者様の生活状況の相談等の連携を図り、地域包括支援センター様には運営状況等をご連絡してご意見をいただけるよう努め、必要に応じて市の介護保険課等に相談等し、日常的に連携を図り協力関係が築けるよう取り組んでいる。</p>                                             | <p>市担当者とは書類申請で出向いたり電話で相談し助言を貰ったりしている。生活保護担当者とは生活状況の相談や情報共有を図る等、日頃から連携を図り協力関係を構築している。市主催の研修にズームで参加している。</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>代表者及び管理者や全職員は、身体拘束の禁止対象となる具体的な行為や身体拘束が及ぼす弊害について理解している。定期的な内部研修を行い、新規入職者には身体拘束についての研修を実施することになっている。月々の職員ミーティングにて、利用者様に対して身体拘束に該当する内容の有無を振り返り確認して、身体拘束をしないケアに全員で努めている。</p> | <p>定期的に身体拘束廃止委員会や内部研修で身体拘束の具体的な行為や身体拘束が及ぼす影響について学び、毎月ミーティングでスピーチロックや虐待についても学び身体拘束をしないケアに努めている。日中の玄関施錠はせず、外出されそうな場合は対話中心で寄り添い、散歩や買い物等、個別に対応している</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 |
| 7    |      | <p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>       | <p>高齢者虐待の防止について、定期的な内部研修を通して、管理者や職員は学ぶ機会を設けている。月々の職員ミーティングで虐待につながるような事例の有無を協議して、虐待の防止に向けての意識付けを全員で行っている。</p>                                            |                                                                                                                                                           |                   |
| 8    |      | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p> | <p>管理者や職員は、定期的な内部研修を通して、権利擁護に関する制度について学ぶ機会を設けている。</p>                                                                                                   |                                                                                                                                                           |                   |
| 9    |      | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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>                       | <p>契約時には懇切丁寧を心がけて、十分な説明を行い、ご理解いただけるように努めている。また利用者様や家族様の不安なこと、困りごと、疑問点を伺い明確な回答をして納得いただけるように努めている。</p>                                                    |                                                                                                                                                           |                   |
| 10   | 6    | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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>                   | <p>利用者様やご家族様と日頃から何でもご相談やご要望を気軽に話していただけるような関係性作りに努め、ご家族様からはお電話や面会時に伺えるようにしている。ご相談やご要望内容については、運営に反映できるように検討し、職員にはミーティング時、外部者には運営推進会議を通して反映できるよう努めている。</p> | <p>利用者からは日頃の関わりの中で意見や要望を聞き、家族からは面会や電話で利用者の現状報告し意見や要望・相談など聞く機会を設けている。便りを毎月発行し利用者の現状を報告している。抗原検査結果で入室要望がある。孫の結婚式に参加させたいとの申し出があり、代表者の許可を得て参加し感謝された事例がある。</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 |
| 11   | 7    | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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>                                      | <p>運営に関する職員からの意見については、月々の職員ミーティングの機会を主にして、職員から意見を聞けるように努め、その意見を管理者が代表者に伝えられるようにして運営の反映に努めている。日頃から職員には管理者に相談や意見を伝えられるよう良いコミュニケーションを図れる職場環境作りに努めている。</p> | <p>管理者は日々の関わりの中や申し送り時、月1回のミーティングで、勤務者個々人へ声かけする等、意見や提案・相談が言える環境作りに努めている。個人面談で目標の振り返りや相談にも応じている。代表者に相談し有休取得や生活必需品の購入・駐車場のラインを明確化する等に反映している。</p> |                   |
| 12   |      | <p>○就業環境の整備</p> <p>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。</p>      | <p>代表者は、管理者から実績や勤務状況等の報告を受けて、職員が向上心を持ち働けるように研修企画やその案内を管理者経由で発信し、職場環境や条件の整備に努めている。</p>                                                                  |                                                                                                                                               |                   |
| 13   |      | <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>          | <p>管理者や職員一人ひとりの状況を代表者は把握しており、コロナ禍で開催が難しい状況もあるが、法人内外で行われる研修を受ける機会を確保して、それぞれに合う研修参加を促し、それぞれのスキルアップにつながるよう努めている。</p>                                      |                                                                                                                                               |                   |
| 14   |      | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p> | <p>町内会の防犯パトロールに他法人の職員様も参加され、その際に情報交換等を行い近況を話し合っている。また毎月の法人内の管理者会議で、管理者同士の交流を図れたり、法人内の研修で他事業所の職員同士の交流が図れるようにしている。</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 |
| 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<br><br>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 | サービスを開始する段階で、本人様の現時点の事や先々についての困りごと、不安や要望などにしっかり耳を傾けて、安心したサービス利用ができるための関係づくりに努めている。                                                                   |      |                   |
| 16                  |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br><br>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            | サービスを開始する段階で、本人様と同様に家族様等の現時点の事や先々についての困りごと、不安や要望などにしっかり耳を傾けて、安心したサービス利用ができるための関係づくりに努めている。またサービス利用の上で、事業所としてできること、できないことを明確にお伝えし理解いただけるようご協力いただいている。 |      |                   |
| 17                  |      | ○初期対応の見極めと支援<br><br>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        | サービスの開始段階で、その時にまず必要な支援は何か、困りごととは何かを伺い見極めて、居心地よく過ごしていただけるように、他のサービスも含めて柔軟に対応できるよう努めている。                                                               |      |                   |
| 18                  |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br><br>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                           | 職員一人ひとりは、利用者様に対してパーソンセンタードケアの視点に立って、本人様の気持ちに寄り添いながら、暮らしを共にする者同士の関係を築けるようにしている。                                                                       |      |                   |

| 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 |
| 19   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br><br>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         | 職員は本人様と家族様の関係性を理解して、お互いの関係性と絆を大切に見守りながら、本人様と共に支援できるように、日頃から心がけている。                                  |                                                                                                                                                            |                   |
| 20   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br><br>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                     | 昨今のコロナ禍の影響で、馴染みある人との面会や外出等を制限している状況だが、可能な限りの範囲で、電話をかけたり手紙を送ったりと、本人様にとって大切な関係性を職員は理解し、途切れないように勤めている。 | コロナ禍で窓越し面会の為にホームの電話子機を使っでの会話や交流を大切にしている。絵手紙や年賀状の取次ぎ支援もしている。日常の何気ない動画や写真をラインで家族へ現状報告している。馴染みの訪問理美容での支援や医療機関受診時に買い物や自宅付近を通る等、馴染みの場所へのドライブ支援で関係が途切れないようにしている。 |                   |
| 21   |      | ○利用者同士の関係の支援<br><br>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                 | それぞれの利用者様のことを理解把握して、相互の関係性に配慮しながら気持ちよく過ごせて、支えあえるような環境を整えての支援に努めている。                                 |                                                                                                                                                            |                   |
| 22   |      | ○関係を断ち切らない取り組み<br><br>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 | 退去された後も、利用者のご家族様からお電話をいただいたり、またホームまで足を運んでいただいたりし、相互の近況を会話して、必要に応じてその後の経過フォローや相談・支援できるように努めている。      |                                                                                                                                                            |                   |

| 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<br><br>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。                                          | 毎日の過ごし方、暮らし方をどうされたいかを本人様に伺いながら、その思いに応えられるよう努めている。困難な時はできるだけ本人本位に検討できるように取り組んでいる。                                  | 日々の生活の中で思いを聞いている。特に食事や入浴時・お茶の時間・就寝前の居室で思いや意向を話されることが多い。困難な場合は表情や仕草・嫌がる反応等から入居時の情報を基に職員間で意見交換し、本人本位に検討しケアに関わっている。                                                   |                   |  |
| 24                          |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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                                       | サービスを利用する段階で、本人様やご家族様から今までの生活歴や生活環境、これまでの暮らし方など教えていただき、経過等の把握ができるように努めている。                                        |                                                                                                                                                                    |                   |  |
| 25                          |      | ○暮らしの現状の把握<br><br>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                                                     | 日々の申し送りやお一人おひとりの個別記録を確認したり、定期的なカンファレンスにて、それぞれの利用者様の過ごし方や心身状態などの現状の把握に努めている。                                       |                                                                                                                                                                    |                   |  |
| 26                          | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><br>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 | 本人様やご家族様のニーズを基に話し合い、いただいた要望等を介護計画に反映できるように作成している。モニタリングは定期的なケアカンファレンスにて、職員全員で話し合い振り返りをして、その後の介護計画に反映できるよう取り組んでいる。 | 本人・家族の思いや要望、主治医や訪問看護師、職員の意見をもとにアセスメントし仮介護計画作成し担当者会議で意見交換し、利用者の身体状況、生活状況から持てる力が発揮できるよう介護計画を作成している。モニタリングは1ヶ月毎に行い新規入居者は1ヶ月で見直し、3～6ヶ月、または状況変化時に見直し、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<br><br>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          | 各利用者様ずつの個別ケース記録や、食事／水分摂取・排泄記録／バイタルチェック表を作成し、個々の利用者様の状態把握に努めている。状態変化が著しい場合は、24時間記録ができるよう取り組んでおり、その後の介護計画の見直しなどに活かせるようにしている。            |                                                                                                                                                        |                   |
| 28   |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>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 | 本人様やご家族様の状況やニーズやお気持ちには、その時々状況に応じて柔軟に対応できるように努め、必要に応じた対応ができるよう取り組んでいる。                                                                 |                                                                                                                                                        |                   |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br><br>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          | 昨今のコロナ禍で町内会行事等が開催されず参加できないが、町内会に加入して、地域の資源を利用者の皆様方に活かせることがないかを検討して、暮らしが楽しめることができるよう支援している。例年は夏祭りや高齢者福祉の他法人事業所と共同開催をする交流会に参加していただいている。 |                                                                                                                                                        |                   |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br><br>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      | サービス利用開始前に、本人様やご家族様にかかりつけ医についてを伺い、希望されるかかりつけ医を受診できるようにしている。希望の無い場合は、事業所の協力病院やその利用者様の病歴に応じたかかりつけ医をご提案して適切な医療が受けられるよう支援している。            | 本人や家族の希望する入所前からの医療機関への定期受診支援を継続している。訪問看護ステーションとの医療連携で週1回訪問看護で健康管理している。歯科医の訪問診療や必要時往診もある。状態変化時はその都度主治医の指示で状態に応じた受診支援している。他科受診も職員同伴で適切な医療が受けられるよう支援している。 |                   |

| 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<br>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                       | 医療連携を図っている訪問看護ステーションの看護師に、個々の利用者様の心身状態を相談し、適宜助言等頂けるようにして、適切な受診ができるように連携して協働できるよう取り組んでいる。                                              |                                                                                           |                   |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 利用者が入院した場合、早期の退院につながるように、医療機関側の相談員様にこまめに連絡を図り、現状や退院の目途等の情報交換を行い、また医療機関の関係者様との良好な関係づくりができるよう取り組んでいる。                                   |                                                                                           |                   |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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  | 入居契約時に、重度化や終末期に関する当事業所としての指針をご説明し、その時点でのご意向を確認している。また入居ご利用中も定期的に重度化や終末期についてのご意向を話し合い確認するよう努め、事業所としてできる支援とできない支援を懇切丁寧にお伝えできるよう取り組んでいる。 | 入居契約時、マニュアルに基づいて説明し意向を確認し同意書を貰っている。重度化した場合は主治医から家族に説明し、責任者や管理者も同席し、意向を確認しながら方針を共有し支援している。 |                   |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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                                             | 昨今のコロナ禍で、定期的な避難訓練に消防署職員の立会ができていないが、例年は避難訓練時に応急処置や初期対応の訓練を消防署職員より受けている。医療連携する訪問看護ステーション看護師にも応急処置等を教えていただき実践できるよう努めている。                 |                                                                                           |                   |

| 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 |
| 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>昼夜の火災や地震や水害などの非常災害を想定しての避難訓練を定期的実施し、昼夜を問わずに利用者様が避難できる方法を全職員が身につけられるよう取り組んでいる。運営推進会議や月1回の防犯パトロール時に、地域の方々に事業所での非常災害時に避難援助等のご協力をいただけるようご相談をして、協力体制が構築できるよう努めている。</p> | <p>防災訓練を年3回昼夜間想定で実施している。1回は火災訓練で通報・非常口まで避難誘導訓練、消火の総合訓練を自主訓練している。地震や水害想定避難訓練も実施している。近隣住民にも声かけ協力依頼し、緊急連絡網体制の協力を構築している。災害用設備は業者に依頼し年2回定期点検している。備蓄は水・ご飯・レトルト食品・缶詰・菓子保存缶等の食料品や座布団を代用した防災頭巾も準備している。</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<br><br>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                | 利用者様に対しての言葉かけや関わり方について、利用者様の立場になって、自分であればどのように言葉をかけてほしいか、どう関わってほしいかを考えながらの対応を職員全員が心がけ、職員ミーティングで言葉かけや関わりについてを話し合えるように取り組んでいる。 | マニュアルに基づき研修や毎月ミーティングで接遇・言葉かけ・虐待について等の勉強会を実施している。排泄や入浴時も過度な反応はせず、声掛けの工夫や羞恥心に配慮し見守る対応を心がけている。呼称は希望に応じて対応するが基本は苗字で呼んでいる。様々な場面において利用者主体で自己決定できるよう配慮し、見守りや必要時の声かけ支援をしている。 |                   |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                     | 利用者様の日常生活の中で、様々な場面で自己決定できる機会を作って働きかけている。例えば食べたい物や買い物外出時に買いたい物の決定、出かけた場所などの自己決定ができる支援を心がけている。                                 |                                                                                                                                                                      |                   |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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 | 個々の利用者様がその人らしい暮らしができるよう、お一人おひとりのペースを把握して大切にしながら、その方々の希望に添えるような暮らしの支援ができるよう努めている。                                             |                                                                                                                                                                      |                   |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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                                   | その日着たい衣類はなるべく本人様に選んでいただいております、整容時にご自分で髪型を整えていただけるよう見守り、定期的な訪問カットでのヘアカットを行ったりと身だしなみやおしゃれができる支援をしています。                         |                                                                                                                                                                      |                   |

| 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   | <p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p> | <p>できる方には台所で一緒に調理をしたり、後片付けや食器洗いをしていただいている。昨今のコロナ禍で対面での食事が困難だが、できるだけ食事が楽しめるような環境作りに努めている。</p>                                    | <p>栄養士の職員が利用者の好みを取り入れ献立作成し、行事食のおせちやお雑煮・ぜんざい等を職員の手作りで提供している。食形態は口腔状態や嚥下状態に応じて普通食からペースト状で提供しサラダのキャベツなど湯通しで楽しく食べれるよう工夫している。誕生のお祝い会はちらし寿司や手作りケーキで飾りを工夫したり、敬老の日はお弁当で楽しめるようにしている。後片付けはそれぞれ出来ることを一緒にしている。</p> |                   |
| 41   |      | <p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>      | <p>栄養士資格を持っている職員が食事献立を作成し、季節に合わせた食材を使った献立作りに努め食事を提供している。お一人ずつの食事や水分摂取量を記録して把握し、その人に合った食器類や湯呑等の選定に配慮し、食習慣に合わせた支援ができるよう努めている。</p> |                                                                                                                                                                                                        |                   |
| 42   |      | <p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>              | <p>個々の利用者様の口腔状態を把握し、協力歯科医院からの助言を頂きながら、その人に合った口腔ケアを行っており、必要時は歯科受診支援を行い、お口の健康や清潔状態を保持できるような支援を心がけている。</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 |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br><br>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         | できるだけトイレでスッキリできるようにトイレ誘導を促した排泄ケアに努めている。お一人ずつの排泄習慣や排泄状況の記録を作成し、排泄失敗やおむつ類の使用頻度を減らせられるよう全職員で取り組んでいる。                                  | 排泄チェック表で排泄パターンや特徴のある仕草のサインを把握し、羞恥心に配慮した声掛けで日中はトイレ誘導し排泄支援している。ポータブルトイレでの排泄や車椅子自走でのトイレ排泄等を見守り支援している。排泄用品は個別に対応している。リハビリパンツからパットへ改善された事例がある。 |                   |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br><br>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                         | 便秘が及ぼす心身への影響や、便秘の原因を職員は理解して、食事内容の工夫や乳製品をとっていただけるよう努め、生活上での定期的な運動をしていただくことで、薬の使用頻度を減らして、便秘予防ができるように取り組んでいる。                         |                                                                                                                                           |                   |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br><br>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 | 入浴支援は個々の利用者様の状況や希望に合わせて、入浴が楽しめるよう入浴剤を使用したりその人の好みの湯温で入浴していただいている。入浴時間は職員の都合に偏りがあるが、なるべく本人様が満足できる入浴の支援となれるよう努めている。                   | 基本週2～3回の午前中支援で、希望に応じて入浴剤やみかんの皮を使用したり、順番や湯温も個別に対応し満足できる入浴支援をしている。入浴を嫌がる場合は声掛けの工夫・相性の良い職員と交代・時間をずらす等の工夫をしているが無理強いせず個々に応じた入浴支援に努めている。        |                   |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br><br>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                          | それぞれの利用者様の休息や睡眠状況の生活習慣を理解把握して、気持ちよく休められるように支援している。就寝前はホットミルクやホットココアを提供して安眠につながるような工夫支援をしている。昼食後に短時間の昼寝休息もとっていただき、気持ち良く眠れるよう支援している。 |                                                                                                                                           |                   |

| 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 |
| 47   |      | ○服薬支援<br><br>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                                             | 処方される内服薬の使用目的や用法・用量について理解して、適切な服薬支援と状態変化の確認、情報共有が図れるようにしている。疑問点はおかかりつけ医やかかりつけ薬局の薬剤師にその都度相談できるような関係性を作っている。                                     |                                                                                                                                                      |                   |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br><br>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                                | それぞれの利用者様の生活ペースを把握して、その方ができる家事等の役割を担って取り組んでいただいたり、その日その日の好きなことや楽しみ事の支援を行い、気分転換を図れるよう取り組んでいる。                                                   |                                                                                                                                                      |                   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br><br>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。 | 昨今のコロナ禍で、ご家族様との外出や普段行けないような所への外出はできていないが、近隣のお店への外出や天候の落ち着いた日の公園までの散歩などは、感染対策を行いながら支援できるように努めている。本人様及びご家族様には、コロナ禍での外出自粛をしていることを随時お伝えし理解いただけている。 | コロナ禍であるが、感染対策を行いながら、日常的に天気の良い日は近隣公園までの散歩や買い物、四季に応じてドライブに出かけネモフィラ・桜・菜の花・コスモス等を見物し、写真撮影を楽しんでいる。ホーム内行事も職員が仮装し手作り獅子舞・サンタクロース・トナカイに扮し利用者に喜んでもらえるよう支援している。 |                   |
| 50   |      | ○お金の所持や使うことの支援<br><br>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                                | お金を持つこと、使うことの大切さを職員は理解して、買い物を希望される方には、近隣のお店に一緒に出かけ、好きな物を購入していただいている。お金を自分で持ちたいと希望される方には、少額を持っていたき、お金を管理することが安心につながっているようなので、そのように支援している。       |                                                                                                                                                      |                   |

| 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 |
| 51   |      | ○電話や手紙の支援<br><br>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                                                                           | コロナ禍の状況にて面会を控えていただいている分、利用者様と家族様の電話でのやり取りの機会が増えており、日常的な電話での交流していただけるよう支援している。                                                                                                                   |                                                                                                                                             |                   |
| 52   | 19   | ○居心地のよい共用空間づくり<br><br>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 | 利用者の皆様が過ごされる共有フロアでは、快適に過ごせる空調調整をしながら、照明や生活音など不快に感じられない配慮をこまめに行い、不快に感じるトイレの臭いや生活臭がこもらないよう、適宜換気を行えるよう配慮している。季節ごとにその季節を感じていただけるように、壁面などの飾り作りとレイアウトをして、飾り製作には利用者様にも参加していただき、居心地良く過ごせるような工夫に取り組んでいる。 | フロアは加湿器付きの空気清浄機を設置し、定期的に換気・温湿度計を確認しながら、エアコンで調整し快適に過ごせる環境作りをしている。ソファ・テーブル・椅子・テレビ・メダカの水槽を配置し、季節の花や職員と合作の貼り絵等の飾り物、カレンダーを掲示し、居心地よく過ごせる環境となっている。 |                   |
| 53   |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<br><br>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                                                     | 共有フロアでは、それぞれの利用者様に配慮しながら、利用者様同士が思い思いに過ごせるよう、関係性を考慮しながらの座席作りや居場所作りを提供し、ソファを設置してくつろげるスペースを確保したり、観賞用のメダカ水槽を置いて、癒しの場所作りなどの工夫をしている。                                                                  |                                                                                                                                             |                   |
| 54   | 20   | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<br><br>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                                         | ご入居準備の段階で、居室の持ち込み品やレイアウト品は、本人様にとって馴染みある物や使い慣れた物、本人様が好まれる物をできるだけ持ち込みいただき、本人様にとって安心できて居心地良く過ごせるお部屋作りとなるよう、家族様に理解協力をいただきながら取り組んでいる。                                                                | 居室入口には木製の表札があり、ベット・洗面台・タンス・エアコンを設置し、衣装ケース・テレビ・ソファ・家族写真・仏壇・位牌・遺影・ぬいぐるみ等を持ち込み、のれんを掛ける等、自分らしい居室となるよう工夫している。携帯電話等を持参し、居心地よく過せるよう取り組んでいる。        |                   |



| 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 |
| 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> | <p>本人様が「わかること」「できること」が活かせるよう建物内部の場所など可視化して、わかることで安心できるよう配慮工夫している。居室前は表札を設置して、トイレ前には「お便所」。浴室前には「お風呂場」と多角的に見えるよう配慮工夫している。</p> |      |                   |

## 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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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。<br>(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、生き生きと働いている。<br>(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     |