

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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	法人で作成した理念を基に、事業計画を作成し業務を行っている。	法人で作成した『家庭的な温かい雰囲気、信頼のおける関係、笑顔あふれる日々を共に創造いたします』の理念を掲げ、事務室の掲示のほか、理念を実践できるように毎月のアクションプランを職員と一緒に検討し、振り返りを行っています。	
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	ふれあい食事会や花壇活動・コミュニティセンターの文化祭や花イベント・駅前プラントー整備等に参加、地域の一員として交流を図っている。回覧板を見て参加可能な地域の掃除活動へも参加している。	コミュニティセンターの文化祭にご利用者の作品を展示したり、花壇イベントに参加したり、長岡駅前プラントー整備に参加し地域との交流を図っているほか、中越高校の学生寮にご利用者が清掃・洗濯のボランティアをしたり、小学生や中学生ホームに来ていただいたり、保育園の運動会に見学に出かけたり、ホームの夏祭りにも地域の方に参加して頂くなどの交流もあります。	
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	介護予防教室や介楽教室を開催している。町内活動や学生寮ボランティア等、入居者と一緒に地域へ出て活躍する事で、その姿を通して認知症に対する理解や対応の工夫など、発信している。		
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	運営推進会議には、民生委員・町内会長・地域包括支援センター職員・市役所職員から参加頂き、助言や改善点の提案があれば各ユニット会議で検討・改善に繋げるようにしている。	運営推進会議には民生委員・町内会長・包括支援センター職員・ご家族・市の担当者などに参加してもらい、定期的を開催しています。ご家族も参加しやすいように祭りや避難訓練等に日程を合わせて開催するなどの調整もしています。	
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	総合防災訓練・運営推進会議へ市の職員からも参加頂き、事業所の実情を見て頂く機会を設けている。	市の介護相談員には2ヶ月に1度来て頂いているほか、市の担当者には運営推進会議や防災訓練に参加していただき、事業所の状況を把握してもらっています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護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	委員会を設置し、定期的な学習会を行っている。施錠しないだけでなく、身体拘束を意識し、行わないケアを心がけている。	玄関の施錠も夜間のみとするなど身体拘束をしないケアを徹底しており、身体拘束に関する学習会を行い職員の理解を深めています。	

自己	外部	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	(5-2)	○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	委員会を設置し、定期的な学習会を行っている。言葉掛けによる虐待についても意識を高め、職員同士声を掛けあうようにしている。	身体拘束同様に研修の機会を設けているほか、法人の検討委員会でも検討の機会を設け、職員へも周知・徹底しています。	
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	法人研修で定期的な学習会を行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	契約時、説明し同意を得ている。		
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	面会・行事・担当者会議の際、些細な要望も汲み取れるようご家族との交流を図っている。介護相談員が2か月に1回訪問しており、入居者の意見・要望を聞いている。意見や要望があれば、日々のミーティングで話し合い検討している。	ご家族には面会時やサービス担当者会議の際に要望を確認しています。ご家族には運営推進会議にも参加して頂いているほか、忘年会や夏祭りにも参加して頂き、ご家族とのお話をなかで意見を確認し、業務に反映できるように努めています。	
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	月1回のユニット会議に管理者も参加し、職員と意見交換している。	毎日のミーティングや月に1度のユニット会議などで職員の意見を聞く機会を設けています。また、職員へのアンケートや個人面談も実施し、要望を確認しています。	
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	幹部職員を中心に人材育成を行っており、サービス評価制度を用い面談の機会を設けている。就業環境については、労働衛生委員会が中心となり、整備に努めている。		
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	法人内で、新人研修、等級別研修等必要な知識の習得に向けた研修会を開催。法人外研修にも参加している。		

自己	外部	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
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	地域密着型サービス事業者対象の研修やグループホーム協会開催の研修へ管理者が参加している。その中でお互いの情報交換を行っている。		
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	事前訪問の時に、ご本人の不安や要望を伺い、気持ちを汲み取るようにしている。安心して生活できるよう、環境整備や対応に繋がっている。		
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	入居申し込みや契約時、ご家族と面談し、ご家族の意向を確認している。		
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	入居申し込みの際、介護支援専門員と連携し情報提供頂いている。また、申し込みや見学等、ご家族にお会いする機会には、ゆっくり話を伺い意向を汲み取れるように心掛けている。必要時には、適切なサービスについて検討し助言している。		
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	調理・洗濯・買い物等、日々の活動を入居者主体で行えるよう支援している。料理の味付けや畑作業など、入居者に教えてもらいながら行っている。		
19	(7-2)	○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	面会や行事等で日頃の様子をお伝えしている。ご本人とご家族の関係性を理解し、一つ一つ意向を聞きながら一緒にご本人の生活を支援している。	年に4回は居室担当者よりご利用者の生活の様子をまとめたお便りをお送りし、日々の活動の状況を知っていただいているほか、運営推進会議にご家族にも参加していただいております。また、面会の際に日頃の様子を説明し、受診や外出についてもご家族に協力してもらっています。	
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	地域での散歩・地域行事への参加、馴染みの場所への外出機会等を持ち、交流が途切れないよう支援している。知人の方も面会に来やすい雰囲気作りにも努めている。	ご利用者の馴染みの関係の把握に努め、ご家族にも協力して頂き、馴染みの店への買い物支援や自宅への外出・外泊支援、行きつけの床屋の利用や知人の面会の受け入れなども行なっています。	

自己	外部	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
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	入居者同士の関わり合いを大切にし、お互いに協力しながら調理やたたみ物等の作業が行えるよう支援している。入居者同士のお部屋の行き来等、交流が持てるよう支援している。		
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	特養へ移行された方には、入居者と一緒に顔を見に行ったり、グループホームへ来て頂いたりしてその後の経過を見守っている。入院による退居者については、ケースワーカーを通じ、状態確認を行っている。		
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	日常の関わりの中で、ご本人の意向を汲み取れるよう心掛け、対応に繋げるようにしている。ケアプラン作成の時には、ご本人に意向を伺い確認出来ない際には本人本位で捉え検討している。	日常のやりとりのなかでご利用者の意向の把握に努めているほか、ケアプランの見直しをする前に面会時や電話にてご家族の意向も確認しています。	
24	(9-2)	○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	事前訪問で、ご本人・ご家族からの聞き取りを行なっている。介護支援専門員からも事前に情報を頂き、入居前の生活を把握するよう努めている。	これまでの生活暦もシートに記入して管理しているほか、居室担当職員が6か月に1度は見直しの機会も設け、ホームでの生活の状況のなかで新たに把握した情報についてもシートに記入して情報の共有に努めています。	
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	入居後1週間は24hシートを作成、その後も日々の関わりや状態を細めに記録し、現状把握に努めている。日々の変化についても、毎日のミーティングで話し合っている。		
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	ケアプラン検討用紙とモニタリング用紙を活用し、ご家族の意向も確認しながら現状に則した介護計画をユニット職員と一緒に検討し作成している。	モニタリングは3ヶ月に1度行い、居室担当者がケアプラン検討シートを作成し、その上で計画作成担当者がケアプランを作成しています。6ヶ月に1度はサービス担当者会議を行い、ご家族との検討の機会も設けています。	調査時点で、居室担当職員が行うモニタリングが予定より1か月ほど遅れているご利用者もいましたので、今後遅れることが無いように対策を検討されることを期待します。
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	日々の様子や気づき等の記録、ミーティングや申し送りノートを活用を徹底し、迅速な対応に努めている。必要時は介護計画の見直しを行っている。		

自己	外部	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
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	入居者・ご家族の声を聞き、美容院や買い物、季節の外出等個別の対応を行っている。		
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	地域の花イベント・文化祭・環境美化活動に参加し、力を発揮する機会を設けている。学生寮へ定期的に掃除・洗濯のボランティアに通い、力を持って余す事なく活躍できるよう支援している。		
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、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	ご家族の協力のもと、かかりつけ医への受診や往診に対応している。必要に応じ、職員も同行し医師への状態報告や相談を行っている。	かかりつけ医への定期受診や往診も受け入れており、必要に応じて情報提供表の作成なども行い連絡をとっています。基本的に定期受診はご家族にお願いしていますが、状況に応じては職員も同行することもあります。	
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	必要時、看護師へ状態報告や対応について相談している。看護師訪問時には、直接入居者への声掛けを行っており、不安の軽減を図っている。		
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。	入院時には、職員が病院へ行き、状態確認を行っている。ケースワーカー、病棟看護師、ご家族を情報交換を行っている。		
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	契約時に方針を説明。入居者の状態に合わせて、ご家族・看護師・主治医と連携のもとで支援している。担当者会議を開催し、主治医・ご家族・看護師と共通認識のもとで実施している。	事業所における看取りに関する心得も作成しており、状態に応じて事業所の方針を説明しています。実際に事業所でも看取りを行ったケースもあり、ご利用者の状態に合わせて主治医、ご家族と連携をとり、支援していきたいと考えています。	
34	(12-2)	○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	法人看護師を講師とし、緊急時の対応について学習会を開催している。	事業所独自の緊急時・事故時の対応フローを作成し、職員に周知しています。また、看護職員に講師をお願いし研修会を法人で実施し、心配蘇生法や緊急時の対応について確認しています。	

自己	外部	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
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	防災委員会が主体となり、防災に関する研修を実施。地域住民・市役所職員の協力を得ながら避難訓練を行っている。	防災委員会であらゆる状況を想定し、夜間の火災や緊急連絡網の使用等、防災に関する研修を実施しています。また、隣接する特養と合同での避難訓練も実施し、地域の方にも参加していただいています。	
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	プライバシー・個人情報について、入社時に学習会を実施。職員間でも声を掛けあい意識しながら必要時には対応の見直しを行っている。	プライバシー、個人情報保護、接遇については法人にて研修会を行い、徹底しています。また、広報に掲載する写真や氏名の掲示についても契約時に確認をとっています。	
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	日常会話の中から、個人の好みや意向の把握に努めており、一人一人の想いに沿った支援ができるよう心掛けている。		
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	起床・就寝時間は、入居者個々のペースに合わせて対応している。一日の過ごし方も、個々の体調やその時の気分を尊重し、対応している。		
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	その方らしい見だしなみ、服装や髪型など、ご家族からの情報を得ながら支援している。外出や行事の際には、内容を踏まえ服装やおしゃれができるようご本人と相談しながら支援している。		
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	個々の好みを知り、日常会話からもヒントを得ながら好みの物を提供するようにしている。味付けや献立にも意向を取り込めるよう柔軟に変更・工夫している。準備・片付け等入居者を交えながら一緒に行い、匂いや音を感じて頂いている。	調理の準備や後片付けはご利用者と共に行ったり、ご利用者の好みを取り入れた献立作りを行い、食事が楽しみなものになるように心がけています。また、畑での野菜の収穫や外食の機会も設け、ご利用者に食事を楽しんでもらっています。	
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	体調や嗜好に合わせて代替が提供できるよう用意している。ドリンクゼリーや高カロリー食、刻み食など、機能に応じた対応をしている。		

自己	外部	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
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	歯磨き・うがい・義歯洗浄など、個々に応じた方法で口腔内の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むけた支援を行っている	各居室にトイレを設置、排泄しやすい環境を整えている。排泄時間等情報を共有し、その方のタイミングで気持ち良く排泄できるよう支援している。	各居室にトイレを設置しご利用し易い環境を整えています。また、ご利用者全員の排便チェックも行い下剤の調整をするなど、パターンを把握し個々のご利用者に応じた対応をしています。	
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	乳製品を取り入れ、便秘予防に努めている。日常生活動作を積極的に行って頂き、運動場面を多く持つよう働き掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	入浴チェック表を用意し、週2～3回入浴できるよう管理している。入浴を嫌がる方に対しては、タイミングを見計らってお誘いしたり、言葉掛けを工夫したりして入浴して頂けるよう対応している。	入浴はご利用者の希望に合わせた時間で支援できるように心がけており、ご利用者全員が週に2～3回入浴できるように配慮しています。入浴を嫌がる方に対しても、タイミングを見計らってお誘いしたり、声かけを工夫するなどして、入浴して頂けるよう対応しています。	
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	夜眠れない方には、ホットミルクや他好まれる飲み物・お菓子など提供し安心した気持ちで眠りを促せるよう対応している。日中もたたみスペースを活用し、いつでも体を休められる環境を用意している。		
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	内服管理表を作成、薬の管理を徹底している。薬が変更する際は、説明書を確認し、副作用や容量の把握に努めている。		
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	居室担当を中心に個々の生活歴や嗜好の把握に努め、日々の過ごし方や環境作りに役立てている。嗜好に沿った行事や活動を準備し、喜びや張り合いが持てるよう工夫している。		

自己	外部	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
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に支援している	スーパーへの買い物や散歩、図書館など、日常的な外出や四季を感じて頂く為の花見や紅葉狩りなど、その時々季節や入居者の声に対応し計画、実施している。	近くのスーパーへの買い物などの日常的な外出や、お花見や紅葉見学などの季節に応じた外出や大風合戦を見学に出かける等の外出もご利用者の要望に合わせ支援しています。	
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	現金管理できる方は個人で管理して頂き、買い物の際希望の品を購入できるよう支援している。他の方々も一緒に買い物に行き、見守りのもとで支払や品選びなどして頂けるよう支援している。		
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	希望時、リビングや事務所にある電話を使いご家族や知人と会話して頂けるよう支援している。手紙のやり取りも、確実に出来るよう支援している。		
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	季節ごとの設えや季節の花を飾るなどして居心地良い空間作りにも努めている。一人一人にとって、落ち着く環境を考え、過ごしやすいよう工夫している。	共用スペースはご利用者の作品やスナップ写真も掲示しており、日頃の活動の様子が分かりやすくなっており、四季を感じることができます。	
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	リビングの椅子・テーブル以外に、畳スペース・廊下のベンチ等気分に応じて自由に利用頂いている。入居者同士の関係性を考慮し座席の配慮やお部屋の行き来等行っている。		
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	自宅で使用していた馴染みの家具や設え品などを入居時持ち込んで頂き、居心地良い居室環境を考え工夫している。	居室はタンス、テレビ、ラジオなど自宅で使い慣れたものを持ってきていただき、ご利用者が居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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	各居室の入口やトイレ内のボタンに印を付けるなど、個々の能力に応じた工夫をする事で、なるべく自立した生活が送れるよう支援している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

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 ↓該当する項目に○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くらいが				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				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拡がったり深まり、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、活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