

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	3970100990		
法人名	社会福祉法人 ふるさと会		
事業所名	グループホーム 浦戸の里		
所在地	高知市横浜20番1		
自己評価作成日	平成24年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成24年11月22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)】

浦戸湾が一望でき、朝日や夕日を見ることができ、また中庭から山にもすぐに足を運ぶことができるため、春には山菜採りや秋には紅葉と自然環境に恵まれています。力を入れている点
個々に応じた能力が発揮できるように、自立支援に力を入れています。その為に、毎日の出来事を写真を見ながら思い出せるように支援し認知症予防に取り組んでいる。

※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://www.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JgvosyoCd=3970100990-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【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24年10月17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)】

中庭に季節の花が咲き、窓から浦戸湾が一望できる、自然に囲まれた恵まれた環境の事業所である。同一敷地内には、母体法人が運営する特別養護老人ホーム、ケアハウス、デイサービスセンター、居宅介護支援事業所などがあり、行事や防災訓練などを協働して行える環境にある。管理者をはじめ職員は、「高齢者が自信に満ち、その人らしく生活できるための支援をする」という理念を実践することに力を入れており、一人ひとりの利用者を大切に、今までの生活スタイルをできるだけ継続する支援を心掛けている。また、毎日の出来事を写真に撮り、職員と共に日記をつけることで、認知症の進行を遅らせる取り組みもしている。母体が医療法人であり、医療面での連携も取りやすく、利用者が安心して暮らせる事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: やまもの家

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	理念にある尊厳やその人らしさを尊重し職員全体で実践できるようにユニット会で話し合い共有に努めケアに取り入れている。	月1回のユニット会で、「高齢者が自信に満ち、その人らしく生活できるための支援をする」という理念について振り返り、理念の共有と実践に努めている。	
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	地域の保育園、馴染みのあったスーパーへ買物行ったり、母体主催の生き生き百歳体操に参加し日常的に交流している。	一時途絶えていた保育園との交流の再開、町内一斉清掃への参加、事業所の納涼祭への地域住民の来訪など、日常的に互いに交流している。その他、民生委員からも行事の情報を得るようにするなど、地域との繋がりを大切にしている。	
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	法人全体で母体を中心に認知症予防の取り組みについて地域の方参加募り医師の講演を予定している。		
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	避難訓練の取り組み方や人事異動について家族より要望頂いたが、当法人の(職員の質の向上)踏まえた方針に基づいて運営しているため、全てが取り入れることは厳しいが、多少の配慮にて実施している。	会議では、事業所からの行事報告だけに留まらず、事業所の問題点なども話し合い、参加者と活発な意見交換を行っている。また、外部評価実施後作成した目標達成計画についても、そのプロセスの報告を行い、議事内容も分かりやすくまとめて記録している。	
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	介護保険制度やケアプランなどの相談や定期的な南部ブロック会にて、助言指導を頂いて交流に努めている。	グループホーム連絡会の南部ブロック会に高齢者支援センターの職員も参加していることから、制度や様々な問題の相談等、気軽に行える環境が出来ており、市担当者との協力関係は保たれている。	
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	勉強会などで職員全体で周知して、身体拘束や言葉の拘束にも配慮を行い、入居者様の行動制限をしないように取り組んでいる。	身体拘束廃止の研修を法人内で行っており、何が身体拘束にあたるのかについて、全職員が理解している。例えば、掻き毟り予防のためのミトンについても、利用者に与える心理的リスクなどを家族と話し合い、利用しない方向でケアに取り組んでいる。	

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	家族様面会時に訪室し、穏やかに会話されており、家族様が帰られた後『また会いたい』などの声も聞かれ良い関係性が感じられるので虐待の様子は感じられない。		
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	現在、該当者がなく活用には至っていない。勉強会での取り組みは実施している。		
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	十分な時間を取り、文章にて丁寧に説明している。また、説明中も家族様の表情を察知して気軽に質問や不安や要望が話しやすいように尋ねて納得同意を得ている。		
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	面会時や介護サービス更新時に要望を伺いケアの向上に繋げている。また、運営に関しても運営推進会議でも活発な意見を頂いているが、伺えていない家族様もあります。	正式な家族会は組織していないが、行事や運営推進会議の後で、家族同士が話し合えるように配慮している。また、家族の面会も多いため、適宜、意見や要望を聞くようにしている。第三者委員も設置している。	
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	職員とのコミュニケーションを図ることに努め、素朴な意見も傾聴し、また管理者からも職員に投げ掛けたりして意見交換できる機会を設けている。	月1回のユニット会で、職員からの意見や要望を聞くようにしている。また、必要に応じて、個別に相談できるようにもなっており、物干し台の買い替え、利用者の日記に貼る写真を印刷するプリンタの購入など、職員の意見を反映させた取り組みをしている。	
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	日々の業務態度、随時実施する人事考課等で個々の職員の能力、実績を評価し給与の見直しをして職員が労働意欲を向上できるように環境づくりをすると共に入居者のケアに支障が出ない範囲でできるだけ年休消化するように奨励している。		

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	個々の職員の質の向上のため内外の研修・勉強会への参加を奨励すると共に必要な研修については指名をして受講してもらうようにしている。		
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	グループ連絡会等の勉強会に出席する等して他のグループホームとの交流を図りサービスの向上に取り組んでいる。		
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	面接前に情報提供書精読しておき、本人の要望や趣味などを話題提供しただけ、緊張感を取り除き、本人が自分の言葉で自然と話ができるように努めている。		
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	入居への不安を抱える家族の気持ちを受容しこれからの生活環境(人物・物)への不安面も安心できるように話し合い、これまでの在宅生活との誤差が大きくかわらないように努めている。		
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	入居前に通っていたクラブ参加にも継続したいと考えているが、現在実施には至っていない。積極的に参加できるように支援したいと考えている。		
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	生活の場面において、入居者様を主人公として尊重し役割が見出せるように働きかけることによって逆に教えてもらったたりして支えあえる関係作りに努めている。		

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	入居者の状況や受診後の報告を行い、行事の参加の案内や外泊・外出などを一緒に過ごせるように支援している。課題があれば対策を共に考えるなどして関係づくりを大切にしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ドライブなどの外出で馴染みのあった場所や量販店に行き、また学生時代の友人からの電話や面会などもあり継続できるように努めている。	昔住んでいた場所のスーパーに行き、昔馴染みの人に会ったり、家族と一緒に行きつけの喫茶店に行ってモーニングを食べるなど、馴染みの関係継続に努めている。また、誕生日には、利用者が希望する思い出の場所などの観光施設や景勝地を訪問している。	
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	利用者同士の会話をキャッチし関係性の把握を行い、馴染みの関係を築いている。また、職員が仲介することで会話が弾んだり笑顔が見られるように支援している。どうしても馴染めない方には職員が心配りを行っている。		
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	退去後の居場所への面会に行ったり、亡くなられた後も家族様の花屋に出向いたり、また家族様からも面会に来てくれている。		
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	入居者様の日々の表情や言動を観察し個々に応じた意向の把握に努め職員間で話し合い希望に応えられるように支援している。	入居時のアセスメントに加え、私の暮らし方シートに入居後得た情報を追加し、思いや意向の把握に努めている。以前、写真が趣味だった利用者に写真撮影を再開するよう勧めたり、昔、活け花の先生をしていた利用者には、ホールの花を活けてもらったりすることで、利用者の生活に活気が出てきた事例もある。	
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	入居前の生活歴の把握やここでの暮らし方で好みやその人らしさを見出し、自然な形で昔話をされている時など把握に努めている。		

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	日誌や申し送りノート・ユニット会で個々の現状や体調の変化などの意見交換と情報の共有を行いできることを前向きに捉えるよう分析し自立支援に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族、本人の意向を立案しアセスメントやモニタリングを繰り返しながら、達成すると次のステップをトライし残像機能を大いに引き出し家族様からもさらに積極的な意見を頂いている。	担当制を採っており、家族や本人の意向と共に担当職員の意見も加え、介護計画を作成している。計画には実践可能な個別ケアを具体的に記載しており、利用者の状態に変化があった時は、随時見直しを行っている。	
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	ケアプラン項目以外でも、できることの可能性を考え、新たな発見への気づきなど台帳に記載し、職員間でも話し合い介護計画に反映している。		
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	家族様の協力を頂きながら本人の要望が叶えられるようにしている。必要に応じて他のサービスも活用できるように心がけている。		
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	地域の花屋・絵画クラブや歌のボランティアの方との交流を図っているが、地域資源を十分には活用できてはいない。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望される場合は可能な限り継続受診ができるように配慮している。また、急変時でも本人・家族様の意向を重視している。	本人や家族の希望するかかりつけ医に受診している。家族の協力を得て、職員も同行して受診している。受診結果については個別記録に残し、情報の共有を行っている。	

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
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	日頃から状態観察を行い、少しでもいつもと異なる場面や気づきがあれば、看護師に連絡相談しその都度助言や指示のもと対応し適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	服薬調整のため、入院されたケースで家族からも早い退院を希望されて、医療機関相談員や医師と連携を図り通常よりも早く退院できるように努めている。		
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	運営規程に沿って面接段階から事業所の方針を説明し、重度化の可能性が強くなった段階で家族様と話し合い、意向の再確認を必要に応じて地域の専門機関とも連携している。	看取り(重度化)に関する指針があり、入居時に家族に説明している。過去にターミナルケアの事例が2件あり、状態に応じて、家族やかかりつけ医などと話し合い、ケースバイケースで取り組める体制を整えている。	
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	法人全体での勉強会や院外研修参加者を中心に部署内でも勉強会を行い、共有し実践力強化できるように努めているが、まだまだ努力が必要です。		
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	法人全体で火災・地震などの勉強会を定期的実施しているが、近隣の協働や備蓄品はまだ準備段階で不十分です。	同一敷地内に、法人が運営する複数の福祉施設があり、合同で防災訓練を実施している。津波発生等の災害時には高層ビルである特別養護老人ホームに避難することになっており、非常用食料等は避難先に備蓄している。防災訓練に近隣住民の参加は得られていない。	自然の中の総合福祉ゾーンとして立地しているため、近隣住民の協力が得られにくい環境にあるが、福祉施設で行っているいきいき百歳体操の参加者などに協力依頼するなど、事業所から積極的にアプローチして、住民の協力を得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	入居者の声に耳を傾けて、その人らしさを受容し敬う姿勢を心がけている。入居者様の誇りを共感することで、生き生きと話して頂いている。	法人全体の研修でプライバシーの保護に関する研修を行うとともに、事業所のユニット会でも、利用者の尊厳が守られているかなど、職員同士で話し合っている。気になる言動が見られた場合にはその都度注意し、改善に努めている。	

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	日々の関わりの中で気軽に『ドライブに行きたい』『家に帰りたい』『家族に会いたい』などの要望を気軽に話して下さり実現できるように努めている。また言葉で表現できない方にも表情などで察知し自己決定できるようにしている。		
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	曜日によってある程度はその日の日程は決まっているが、朝の会にて希望を聞き要望に応えられるように、実現に向けて時間配分調整し実現に取り組んでいる。		
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	個々の好みを知り、外出などの時は服を選んで頂いたり、身だしなみとして鏡に向かい髪をとくなどできるように支援している。また自主的にアクセサリーを身につける方もいます。		
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	季節感のある食材を献立に入れて、買い物から食事片付けに至る動作において、出来ることを役割分担で行い『一緒に』を常に心がけている。	ユニットごとに、利用者の好みを探り入れて献立を作っている。食材の仕入れ、調理の下ごしらえ、盛り付け、食器洗いなど、利用者ができる事をしてもらうほか、字が上手な利用者に毎日の献立をボードに書いてもらうなど、皆で食事の時間を楽しくするように支援している。	
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	個々の健康状態に合わせた食事量や水分量また疾患に応じて甘味減・減塩などの配慮をしている。また生活習慣での梅や漬け物を好む方に提供している。		
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	個々のレベルに合わせて口腔ケアを行っている。わすれがちな入居者様に毎回声かけ実施することで定着し自主的に歯磨される方もいます。		
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	個々の排泄パターンを把握しトイレでの排泄ができるように声かけや誘導を行っている。またズボンの上げ下げの動作にも声かけで実施されるように見守り自立に向けた支援をしている。	各自の排泄パターンをチェック表で把握し、時間誘導などにより、トイレでの排泄支援を行っている。排泄の自立に向けた支援もっており、1日の水分量をチェックして、自然排便の支援も行っている。	

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
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	便秘傾向な方に寒天ゼリーや起床時に冷たい牛乳を提供したり歩行距離を伸ばし、自然排便促している。個々に好きな飲物を飲んで頂き水分摂取に努めている。		
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	個々の希望や体調に合わせた時間で入浴して頂き、毎日入浴したい方や急に希望される方にも対応している。また拒否がある方にはじっくり傾聴し入りたくなるような声かけをしている。	入浴を楽しみにしている利用者は、ほぼ毎日、ゆっくり入浴できるように支援している。入浴を拒否する利用者に対しては、チームプレーで声掛けなどを工夫して入浴できるように支援しており、少なくとも3日に1回は入浴できるように支援している。	
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	夜間不眠の方には精神的に安心するように傾聴し対応している。また日中でも疲れが見られたり本人希望がある場合は、ゆっくり休んで頂けるようお願いしている。		
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	個々の服薬内容について把握するように努めているが、職員の慣れからくる思いこみやいつもと異なる行事等の時に飲ませ忘れなどの誤薬事故ありその都度検討会にて周知徹底並びに再発防止に努めている。		
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	個々の生活歴やここでの生活の中で楽しみとされていることなどをアセスメントし好きなことが楽しめるように支援し気分転換を図っている。		
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に支援している	希望が叶えられるように、家族様と相談し協力のもと、行きたい場所(自宅や外食)への支援をしている。	ユニットによって多少のばらつきはあるが、日常的に車いす利用者を含め、中庭や事業所周辺の散歩に出かけるようにしている。また、季節の花見やドライブなども利用者の希望をできるだけ叶えるようにしており、総合福祉施設内のカラオケルームに週1回通っている利用者もいる。	

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	家族様と相談し希望の入居者様には、金銭管理して頂き、買い物時にはレジにて自分で払いおつりもきちんと確認されている。		
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	自主的に電話される方や職員が仲介して電話で話されたり、県外の姉妹から手紙が届き、やりとりができるように仲介している。		
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	共通フロアには、季節に応じた手作りの作品を掲示したり、字を書くのが得意な方には、毎月の歌として、歌詞を画用紙に書いてもらい掲示して毎朝皆で歌い季節感を味わって頂いている。山と海の自然に恵まれ心地よく生活されている。	ホールにはりんどうやすすきなどを活け、心和む空間になっている。また、要所に手すりを設置し、安全面にも配慮している。壁には利用者が書いた習字、ほうずきの色鉛筆画、月見をしているうさぎの毛糸の貼り絵などを飾り、季節感を採り入れた空間づくりを行っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	リビング食堂などの広い空間の中で、馴染みの入居者同士で楽しくおしゃべりされたり、一人でゆっくり自分のペースで食事されたい方には、可能になるように配慮している。		
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	居室には、その方の使い慣れた生活道具を置き思い出の写真や自分で書いた絵などを設置している。また、入居後も必要な物があるときは、極力購入せずに在宅時代に使用されていた物を家族様にご協力を頂くように努めている。	部屋いっぱいの思い出の写真、好きな歌手のCD、習字の作品、趣味の小物など、利用者の暮らしが窺われ、自分の居場所として定着していることが分かるような居室作りを行っている。	
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	できることやできそうなことを探したり、自主的に考え行動できるような働きかけを行うと共に危険な箇所の把握事故防止に努めた環境作りと自立した生活がおくれるように工夫している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名:しらすぎの家

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	理念にある尊厳やその人らしさを尊重し職員全体で実践できるようにユニット会で話し合い共有に努めケアに取り入れている。		
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	地域の保育園、馴染みのあったスーパーへ買物行ったり、母体主催の生き生き百歳体操に参加し日常的に交流している。		
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	法人全体で母体を中心に認知症予防の取り組みについて地域の方参加募り医師の講演を予定している。		
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	避難訓練の取り組み方や人事異動について家族より要望頂いたが、母体法人の(職員の質の向上)踏まえた方針に基づいて運営しているため、全てが取り入れることは厳しいが、多少の配慮にて実施している。		
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	介護保険制度やケアプランなどの相談や定期的な南部ブロック会にて、助言指導を頂いて交流に努めている。		
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	勉強会などで職員全体で周知して、身体拘束や言葉の拘束にも配慮を行い、入居者様の行動制限をしないように取り組んでいる。		

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	家族様面会時に訪室し、穏やかに会話されており、家族様が帰られた後『また会いたい』などの声も聞かれ良い関係性が感じられるので虐待の様子は感じられない。		
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	現在、該当者がなく活用には至っていない。勉強会での取り組みは実施している。		
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	十分な時間を取り、文章にて丁寧に説明している。また、説明中も家族様の表情を察知して気軽に質問や不安や要望が話しやすいように尋ねて納得同意を得ている。		
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	面会時や介護サービス更新時に要望を伺いケアの向上に繋げている。また、運営に関しても運営推進会議でも活発な意見を頂いているが、家族様全員ではないので不十分な点もある。		
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	職員とのコミュニケーションを図ることに努め、素朴な意見も傾聴し、また管理者からも職員に投げ掛けたりして意見交換できる機会を設けている。		
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	日々の業務態度、随時実施する人事考課等で個々の職員の能力、実績を評価し給与の見直しをして職員が労働意欲を向上できるように環境づくりをすると共に入居者のケアに支障が出ない範囲でできるだけ年休消化するように奨励している。		

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	個々の職員の質の向上のため内外の研修・勉強会への参加を奨励すると共に必要な研修については指名をして受講してもらうようにしている。		
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	グループ連絡会等の勉強会に出席する等して他のグループホームとの交流を図りサービスの向上に取り組んでいる。		
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	面接前に情報提供書精読しておき、本人の要望や趣味などを話題提供しただけ、緊張感を取り除き、本人が自分の言葉で自然と話ができるように努めている。		
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	入居への不安を抱える家族の気持ちを受容しこれからの生活環境(人物・物)への不安面も安心できるように話し合い、これまでの在宅生活との誤差が大きくかわらないように努めている。		
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	入居前に通っていたクラブ参加にも継続したいと考えているが、現在実施には至っていない。積極的に参加できるように支援したいと考えている。		
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	生活の場面において、入居者様を主人公として尊重し役割が見出せるように働きかけることによって逆に教えてもらったりして支えあえる関係作りに努めている。		

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	家族と協力しながら、外泊、受診、外出、行事の参加などを共にやり、家族と本人が共に支え合っている様に支援している。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族の協力を頂き、入居前に馴染みのある場所、知人等の関係が継続できるよう支援している。		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	集団生活の中で個々に不満もあるが、利用者同士声を掛け合い、誘い合いながら孤立せず共に良い関係で生活を送っている様支援している。		
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	今まで築いてきた関係が途切れない様に入居、転居先に面会に行ったり、家族が事業所を訪れてくれるなど関係を継続している。		
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	その時々本人の思いを見逃さず本人の思いをくみ取り、それに沿った支援ができるようにしている。		
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、家族から生活等の情報を聞き取り、入居後も家族と連携を取り合い、新たな情報の把握に努めている。		

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	日々、利用者の状態を見ながら、ユニット会で意見交換を行ない、職員同士が利用者の個々の現状を把握できる様努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	家族、本人の意向を反映したケアプランを立案しアセスメントやモニタリングを繰り返しながら、達成すると次のステップをトライし残像機能を大いに引き出し家族様からもさらに積極的な意見を頂いている。		
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	ケアプラン項目以外でも、できることの可能性を考え、新たな発見への気づきなど台帳に記載し、職員間でも話し合い介護計画に反映している。		
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	家族様の協力を頂きながら本人の要望が叶えられるようにしている。必要に応じて他のサービスも活用できるように心がけている。		
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	地域の花屋・絵画クラブや歌のボランティアの方との交流を図っているが、地域資源を十分には活用できてはいない。		
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	入居前からのかかりつけ医を希望される場合は可能な限り継続受診ができるように配慮している。また、急変時でも家族様や本人の意向を重視している。		

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
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	日頃から状態観察を行い、少しでもいつもと異なる場面や気づきがあれば、看護師に連絡相談しその都度助言や支持のもと対応し適切な受診や看護が受けられるように支援している。		
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。	服薬調整のため、入院されたが、家族からも早い退院を希望されて、医療機関相談員や医師と連携を図り通常よりも早く退院できるように努めている。		
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	運営規程に沿って面接段階から事業所の方針を説明し、重度化の可能性が強くなった段階で家族様と話し合い、意向の再確認を必要に応じて地域の専門機関とも連携している。		
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	法人全体での勉強会や院外研修参加者を中心に部署内でも勉強会を行い、急変時の実践力強化できるように努めているが、まだまだ努力が必要です。		
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	法人全体で火災・地震などの勉強会を定期的実施しているが、近隣の協働や備蓄品はまだ準備段階で不十分です。		
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	人としての尊厳保持の大切さを認識し、常に利用者の立場に立ち尊厳やプライバシーを重視した声掛けを心掛けている。		

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
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	日常生活の中で、利用者本人が自由に自分の思いや意思決定ができるように表情や利用者の思いをくみ取り、その方に合わせた声掛け支援している。		
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	日々の関わりの中で、利用者の方の意向を聞き、意向に沿った生活ができる様支援に努めている。		
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	普段の生活の中でお化粧したり、好きな洋服を選んだり、おしゃれをすることが続けていけるように声掛け支援している。		
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	食べる楽しみを大切にしていける様に買い物時に好きな食材を選んでもらったり、季節の食材を取り入れ、準備の段階から共に行っていける様に支援している。		
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	個々に合った食事形態や内容を提供できるように食事や水分の摂取状況を把握し、体重の増減や持病の悪化に繋がらない様な支援に努めている。		
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	毎食後の口腔ケアを自分で出来る限り行っていただき、必要に応じてサポートして口腔内の清潔が保持できるよう支援している。		
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	個々の排泄パターンを把握して、状況に応じてトイレ誘導しできるだけトイレで排泄できるよう自立に向けた支援をしている。また、その人にあった環境整備を行なっている。		

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
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	起床時や食事の際に乳製品を取り入れたり食物繊維の入ったゼリーを提供しながら水分補給にも努め、自然排便できる様支援している。		
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	個々に合わせた入浴ができるように時間帯を考慮し、柔軟に対応できる様努めている。		
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	自由に休憩が取れる様な環境作りをしながら、夜間は良眠の妨げにならない様配慮しながら誘導を行い、安心して休憩が取れる様に支援している。		
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	服薬内容に変更があれば職員全員で情報を共有できるようにしていき、経過状況など看護師、主治医共に相談しながら、症状の変化にも早めに対応できるようにしているが、飲み忘れの誤薬事故が時々あり検討会を通して再発防止に取り組んでいる。		
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	普段から生活の中で役割を担ってもらっている。個々の趣味、嗜好を把握し気分転換に繋がる様な行事、レク、外出を計画し、楽しみのある暮らしを支援している。		
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に支援している	入居者の意向に沿って散歩や買い物へ出掛けたり、家族の協力をえながら長距離の外出や外食、外泊などを行なっている。しかし全ての希望に添えているわけではない。		

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	本人が安心できるように管理してもらっている。買い物時には、職員が支払いするのではなく、できるだけ本人が支払える様に努めている。		
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	入居してから本人の希望に応じて可能な限り連絡が取り合える様に支援している。		
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	普段より季節感を取り入れた作品や生け花などを飾ると共に共同生活の場という事を大切にしながら生活音や採光等にも配慮し、居心地の良い環境作りに)努めている。		
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	一日の生活の中で入居者同士が談笑したり、一人で居室で過ごすなど、お互いにストレスのない居場所作りに努めている。		
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、本人の馴染みのある家財道具を持ち込んでもらい、出来るだけ在宅生活と同じ空間作りに努め、その後も個々の動きに合わせて配置換えをするなど安全に生活できる環境に努めている。		
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	安心、安全な生活が送っていける様に事前に危険予測を行い出来る限り個々の力を活かし、自立した生活が送れるように環境整備に努める。		

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、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (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				