

2024 年度

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   | 4091300048       |            |            |
| 法人名     | 株式会社ケアリング        |            |            |
| 事業所名    | グループホーム竹の庵       | ユニット名      | 1          |
| 所在地     | 福岡市城南区片江1丁目20-10 |            |            |
| 自己評価作成日 | 2024年12月18日      | 評価結果市町村受理日 | 2025年3月28日 |

※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 | <a href="https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php">https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php</a> |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                        |       |           |
|-------|------------------------|-------|-----------|
| 評価機関名 | 一般財団法人 福祉サービス評価機構      |       |           |
| 所在地   | 福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F |       |           |
| 訪問調査日 | 2024年12月28日            | 評価確定日 | 2025年2月8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）】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 当事業所は、入居者様に安心して過ごして頂けるように職員は寄り添い、尊重し、思いやりの心を持って接しております。入居者様の意思、御家族様の思いを常に念頭に入れ「その人の人生」を考えながら、どのようなケアを行うか、どのように対応したら安心して生活して頂けるのかを日々職員で話し合い検討しながら運営をしております。また当事業所は医療機関や訪問看護との連携のもと、看取りも行っており「終の棲家」として入居者様が最期の時を穏やかに迎えられるようにケアを行っております。入居者様とご家族様と一体となって連携し、より良い竹の庵のサービスを作っていきます。今後は地域との協力体制にもさらに力を入れてまいります。 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

【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）】

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| “グループホーム竹の庵”は複合施設の2階にある。大分県耶馬溪産の天然木をホーム内に使用しており、天窓からは陽が差し込み、落ち着いた空間になっている。医師、看護師、薬剤師、リハビリ職などの訪問があり、健康管理、薬剤管理、歩行訓練等が行われ、社長の方針でコロナ禍も家族との面会ができ、家族と一緒に誠心誠意の看取りケアも行われている。ご入居者の方々はラジオ体操、食事の準備、食器拭き、洗濯物たたみ等を手伝ってくださり、1階のデイサービスで「そうめん流し」や「餅つき」等を楽しむ機会もあり、敬老の日には「パンケーキパーティ」、中秋の名月の日は「豆腐入り白玉作り」も楽しんでいる。2023年度以降も職員の異動は行われているが、同じ敷地内の「城南支店」での異動であり、管理者と職員、系列事業所の職員も一緒に結束し、ご入居者のより良いケアに繋げる努力を続けている。外国籍の職員も増えており、文化の違いなどをお互いに分かり合うように努めている。外国籍の職員の方々の「やる気」や「努力」なども他の職員の良い刺激になっており、今後も理念にある「私たちは、入居者様を支えるチームとして互いを信頼し、協力し合い、最善のケアを入居者様に提供します」に繋げていく予定である。 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

自己評価および外部評価結果

| 自己         | 外部  |                                                                      | 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<br>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   | 毎日の申し送り時に事業所の理念を唱和行い、それに基づいてのケア、施設運営を行っていくことを毎月のMTで確認している。ケアの方法を決める際もこの理念に則って決定している。 | 理念の2つ目にある「その人らしさを理解」することを大切にしてこられ、サービス内容の見直しも続けている。理念の4つ目にある「認知症ケアのプロとして、日々学び、ケアの質の向上を目指していきます」の実践で研修を企画し、研修後のレポートで自分自身を振り返る機会が作られている。認知症の専門資格や介護福祉士の資格を目指す職員（外国籍の方も含む）も複数おられ、会社全体で支援している。理念の1つ目にある「寄り添い」「尊重」「思いやりの心」「安心感」等の内容をケアに繋げるため、職員体制の確保に向けた検討を会社全体で続けている。 |                   |
| 2          | (2) | ○事業所と地域とのつきあい<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   | 町内の委員の方々は城南支店に来られて、地域のイベントについてのことなど話される事がある。また回覧板にてイベントの開催のしらせがある。                   | 「城南支店」として“地域の「地域委員」”を担っており、地域の回覧板に施設の案内チラシを入れてくださり、地域の相談場所であることの発信に繋げている。町内の会合や行事の打ち合わせに参加し、交通安全の旗振りを年4回担当し、公民館の花の植え替えに参加している。合同餅つきを敷地内で行い、地域の方が参加してく下さり、隣家との交流もあり、庭の柿を頂くこともある。                                                                                   |                   |
| 3          |     | ○事業所の力を活かした地域貢献<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活かしている | 回覧板に事業所のたよりを入れている。また、グループホームでの事例検討結果を町内会長や民生委員の方に報告したり、地域の中の認知症の方の見守り報告などを行っている。     |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |

| 自己 | 外部  |                                                                                                                              | 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 |
| 4  | (3) | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>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                                      | 対面での実施を行い、地域住民や行政職員へ運営の状態を報告している。また施設運営での変更があれば、その旨も報告している。                              | コロナ禍は書面会議を行っていたが、2023年5月から対面での会議に戻っている。城南支店の3事業所で合同開催しており、福岡市の指導もあり、2024年1月から3事業所の時間を分けて開催している。ホームの取組みと事故報告、認知症ケア等を共有しており、外部評価結果も報告し、更なる改善に繋げている。                                                             |                   |
| 5  | (4) | ○市町村との連携<br>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                                                 | 制度等で不明な点があれば、電話ないしはメールにて問い合わせるようにしている。                                                   | 運営推進会議に福岡市、地域包括の方が参加してくださり、気軽に相談できている。他の事業所の取組み紹介もあり、「自分で決める人生ガイド」「マイエンディングノート」等の使用方法の説明もしてくださった。地域包括の職員からサービスが必要な方の紹介（相談）や、高齢者ドライバーの現状報告もあり、個別の対応方法が参考になっている。城南区地域密着型部会があり、良き交流の機会になっている。                    |                   |
| 6  | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践<br>代表者および全ての職員が「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 | 竹の庵は夜間は防犯の為、施錠を行っていますが、日中は行っておりません。身体拘束について考え、知らぬ間に行うことがないように研修を通して学んでいます。               | 運営推進会議で身体拘束適正化委員会、虐待防止委員会が行われており、今後も記録内容を検討していく予定である。「不適切なケアとは何かを考える」等の研修で、日々のケアを振り返り、職員個々にレポートを提出し、自分のセルフケアの必要性を考える機会になっている。職員の負担感の根底にある「～せねばならない」という思考を柔軟にしていける仕組みも続けており、限られた人員の中でのチームワークの在り方（工夫）の検討も続けている。 |                   |
| 7  |     | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | ケアリングでは、人種差別や出身、性別などあらゆる差別を排除することを企業理念としています。竹の庵でも差別のない、丁寧な介護を心がけ、高齢者虐待防止に関する研修も行っております。 |                                                                                                                                                                                                               |                   |
| 8  | (6) | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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                                  | 研修を通じて制度の資料を共有し、またミーティングの場で内部研修を行い、いつでも閲覧、振り返りを行えるようにしています。                              | 管理者が社会福祉士であり、入居契約時に制度の説明を行い、入居後も制度の必要性の確認をしている。「高齢者虐待と権利擁護の内容について」「認知症」等を学ぶ機会が作られている。                                                                                                                         |                   |

| 自己 | 外部  |                                                                                           | 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 |
| 9  |     | ○契約に関する説明と納得<br>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                    | 契約の際は事前に必ず事業所を見て頂くように依頼し、実際を見て頂いた上で契約頂くようにしております。                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |
| 10 | (7) | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                | 入居者様やご家族様の意見、要望に関してはすぐに出来る限りうけいれるようにしております。またLINEの活用を通してご家族様にすぐに意見を言って頂けるような関係作り、雰囲気作りに努めています。 | 家族の面会時は職員が笑顔でお迎えし、日々の暮らしぶりを報告している。毎月のホーム便りは職員が作成し、写真を多く載せており、手紙も添えている。2023年6月から家族とLINEの運用を開始し、更に情報交換が増えている。社長のお考えもあり、コロナ禍も継続して面会できるようにしており、居室で過ごされている。2024年4月に家族会を再開し、家族交流の場になっている。                                                                                               |                   |
| 11 | (8) | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                 | 月に1回のミーティングにて職員の意見を聞き取り、施設運営の方向性が管理者の独断によって決定されないようにしている。<br>個別面談を定期的の実施する。                    | 職員の異動・退職とともに、入退居もあり、管理者、介護リーダーが主になり、職員個々の思いや意見を聞くように努めてこられた。業務環境の改善案や欠勤時のルール整理を行い、日勤・夜勤等の業務内容（業務負担）の見直しを続けてこれ、日勤帯は「お掃除ロボット」が活躍している。城南支店・箱崎支店の両支店長との面談もあり、問題提起があれば話し合い、職員の考えを引き出しながら決定するように努めている。社長は「職員に成長してもらいたい」と願われており、適材適所の異動も行われ、管理者会議、中堅会議（リーダー）もあり、意見を集約して報告できる体制作りを強化している。 |                   |
| 12 |     | ○就業環境の整備<br>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 | 会社内で年に1回個人評価シートを使用し、自己評価と直属の上司による評価を行い、昇給・昇格に反映しております。また研修の希望があれば受講を手配し、それを現場に活かせるように努めています。   |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |

| 自己                         | 外部   |                                                                                                                                     | 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                         | (9)  | ○人権の尊重<br>法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | ケアリングでは年齢、性別、出身などに関係なく、介護に対して優しさと情熱をもって臨む者であれば従業できます。個々の能力や意向に沿うように勤務を会社全体で考えています。                         | 支店責任者と管理者が採用面接を行い、採用時は施設内を見学して頂き、更なる説明をしている。採用に関して「介護に対しての理念、他者への協力姿勢、人格など」等を大切にするとともに、ホームの介護観と共通点の有無等を丁寧に確認している。採用後も職員個々の特技（料理・お菓子作り・病院勤務経験者は高齢者の特変時の医療的な考え方）を発揮してもらい、弱点部分の研修受講ができるようにしている。希望休・有給休暇を取れるように調整し、職員同士の助け合いも行われている。 |                   |
| 14                         | (10) | ○人権教育・啓発活動<br>法人代表及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる                                                                 | 外部・内部での研修・勉強会を行い、入居者様を人生の先輩として敬う気持ちを忘れずに、尊厳を守るとは何かを考え続けるように指導しております。                                       | 「認知症ケア」を含め、年間計画で法人全体の研修を決めており、城南支所で更に検討し、各種研修が行われている。会社の管理者の方々が集まり、人権に対しての考え方を共有する研修会も行っている。理念の2つ目に「私たちは、入居者様のその人らしさを理解し、受容し、敬意を持って支援します」とあり、理念そのものが人権に通じる内容になっている。言葉遣いに配慮し、ご入居者を敬う姿勢を大切にされている。                                  |                   |
| 15                         |      | ○職員を育てる取り組み<br>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている                                              | 職員の心身状況や介護技術を把握し、苦手とするものがあれば指導し、またそれに則した研修などあれば参加を促しスキルアップにつながるように支援している。<br>資格取得の支援をおこなっている。              |                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 16                         |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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                                      | 地域密着部会やGH協議会、また他事業所の運営推進会議への参加、営業活動の機会を通じて他の介護事業所の方と交流を持ち、竹の庵のケアの質や運営に関して向上できるように努めています。                   |                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| <b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> |      |                                                                                                                                     |                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                   |
| 17                         |      | ○初期に築く本人との信頼関係<br>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                                                | ケアマネが収集した情報をもとに竹の庵での入居者様の表情や、言動、行動を観察し、それを記録に残し、カンファレンスなどで修正を行いながら、より良い支援の方法を模索しながら入居者様と関係構築を行えるように努めています。 |                                                                                                                                                                                                                                  |                   |

| 自己 | 外部   |                                                                                  | 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 |
| 18 |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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        | 入居されてすぐの方のご家族には積極的に報告するなどのコミュニケーションをとり、面会をして頂けるようお願いしております。まだいつでもご意見頂けるような雰囲気作りに努めています。                                      |                                                                                                                                                         |                   |
| 19 |      | ○初期対応の見極めと支援<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 | 管理者とケアマネがイニシアチブをとりカンファの場にて、入居者様の様子やご家族の要望について話し合い、訪問診療や訪問歯科、訪問看護などのサービスをいつでも提供できる体制を整えております。                                 |                                                                                                                                                         |                   |
| 20 |      | ○本人と共に過ごし支えあう関係<br>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                    | 竹の庵では生活の場面で、入居者様の人生の一部分でも知ることと尊敬の気持ちをもって教えて頂く意識を持つように努めています。ご本人の生活歴をご家族とともに整理するなどの取り組みを行っています。                               |                                                                                                                                                         |                   |
| 21 |      | ○本人を共に支えあう家族との関係<br>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     | 竹の庵では、入居者様のご家族もケアを行う上でのチームの一員と考えています。事業所の職員では出来ない、ご家族だから出来ることを事業所側から声掛けし、協力頂けるようお願いしております。LINEを通じての密な連携や、いつでも面会できる体制を整えています。 |                                                                                                                                                         |                   |
| 22 | (11) | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<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                 | 馴染みの場所や人へ会いに行く機会は少なくなってきました。地域活動への参加を進め、近所へ散歩に出かけたり、支店内のイベントに参加し、そこで交流をもてるように支援しています。                                        | ご本人と家族に生活歴などを記入して頂き、ご入居者の馴染みの方や馴染みの場所を教えて頂いている。家族・親族が複数人で面会に来られる方、盆・正月に自宅に帰宅される方、2週に1回、外泊される方もおられる。入居前に1階のデイサービスを利用していた方もおられ、デイの餅つき等に参加し、職員との交流が行われている。 |                   |
| 23 |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている              | 食事はできるだけ一堂に会して行っています。入居者様の性格や生活歴、気分の変化などを考慮しながら、職員が間に入り、関係が構築できるように努めています。                                                   |                                                                                                                                                         |                   |

| 自己                          | 外部   |                                                                                                        | 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                                                                                                                                                                                            |
| 24                          |      | ○関係を断ち切らない取組み<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                    | 入院やご逝去による退去の後も、家族様と交流の機会を持ち、竹の庵でのお写真をお送りするなどして、入居者様との時間を家族様にも知って頂けるように努めています。                                         |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              |
| 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 |      |                                                                                                        |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              |
| 25                          | (12) | ○思いや意向の把握<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                                           | それぞれの生活リズムに合わせて、職員が臨機応変に対応しています。認知症の進行により訴えの表出が困難な入居者様に関しては必要なニーズを探り、解決できるよう、職員が入居者様本位で考えられるように会議などで情報を共有して改善に努めています。 | ご入居者に対し、職員が様々なアプローチを行い、“反応が良かったもの”や“感情の表出が見られこと”を職員同士で共有している。ご入居者との会話の中で思いや意向の把握に努めており、意思疎通が難しい方は表情を見ながら思いの把握に努めている。生活歴から行動の背景に繋がる方もおられ、日々の役割を担って頂いている。            |                                                                                                                                                                                                              |
| 26                          |      | ○これまでの暮らしの把握<br>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                                       | 入所時に得られた情報をはじめ、日々の生活の中で本人の発言から得られるものや、家族様との会話の中で得られるように努めている。生活歴シートを記入してもらっている。                                       |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              |
| 27                          |      | ○暮らしの現状の把握<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                                                     | 日々のバイタルサインや排泄、水分、食事の摂取量などはもちろん、入居者様の認知症状や職員との関わりを記録している。入居者様の健康状態や生活のリズム、残存機能を把握し、日々異常はないか観察し、画一的なケアを行わないように努めています。   |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                              |
| 28                          | (13) | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<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 | 入居者様一人一人のニーズや変化をミーティングの場にて、職員が議論し、最善の支援方法はなにかを模索しています。                                                                | ご本人の日々の気持ちに寄り添い、生活歴や有する能力を把握し、「洗濯物たたみ」「下ごしらえ」「食器拭き」等を含め、ご本人の役割作りに努めている。認知能力も把握し、診断名と症状、心理等に応じた計画を作るように努めている。家族、訪問看護師等と担当者会議を行い、ご本人とも意見交換しており、往診時に主治医からアドバイスを頂いている。 | ①今後もアセスメント用紙に「ご本人の個々の活動の要望等」・ADL「座位」「立ち上がり」「立位」「歩行」等の心身能力（できそうなこと）と背景要因・排泄頻度、失禁状況等・IADLの能力「できそうなこと」等を記録し、短期目標や日々のレク、リハビリ、事故予防（リスクマネジメント）等に繋げていく予定である。<br>②アセスメント内容と計画（2表・3表）の整合性を取るように努め、家族との話し合いを更に行う予定である。 |

| 自己 | 外部   |                                                                                                                     | 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 |
| 29 |      | ○個別の記録と実践への反映<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                                     | 入居者様それぞれのご様子を個別に、詳細に記録するように努めています。また申し送りやミーティング、伝達のためのアプリやLINEグループを活用し、情報の共有を行っています。               |                                                                                                                                                                                                                |                   |
| 30 |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<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                            | 入居者様のや家族様の要望があれば、福祉用具や訪問介護、往診の医師、薬剤師など他の事業所と連携をとり、ニーズを充足するための対応をしております。                            |                                                                                                                                                                                                                |                   |
| 31 |      | ○地域資源との協働<br>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                                      | 地域の中で介護事業所としてのアピールは行っており、運営推進会議や町内会への参加、回覧板でのチラシの掲示など認知度は上がってきている。                                 |                                                                                                                                                                                                                |                   |
| 32 | (14) | ○かかりつけ医の受診支援<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                                 | 現在9名の入居者様全員が訪問診療を受けておられます。月に2度の往診で、医師が入居者様それぞれを丁寧に診ておられ、24時間の対応もして頂いております。必要があれば他の医療機関への紹介状も書かれます。 | 職員の観察力・報告力を高める指導を継続し、早期対応に繋げるとともに、誤薬予防のための薬剤管理体制も強化している。山茶花在宅クリニック（博多区）の医師3人が24時間体制で訪問してくださり、月2回の往診時に診療情報提供書を頂き、歯科医師、訪問看護師、薬剤師（新生堂薬局）、リハビリ職からの指示を含め、日々のケアに活かしている。認知症専門医等への受診も行われており、今後も更なる医療機関との連携を広げていく予定である。 |                   |
| 33 |      | ○看護職との協働<br>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                          | 当事業所に看護職員はおりませんが、ケアリング内の訪問看護ステーションと24時間の連携を行い、入居者様の健康管理に努めています。                                    |                                                                                                                                                                                                                |                   |
| 34 |      | ○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、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。 | 入院時は入院先のSWと密に連携をとり、入院時は介護手技の情報、退院時は病院側から情報をもらい、スムーズに、ギャップが最小限になるように努めている。                          |                                                                                                                                                                                                                |                   |

| 自己                              | 外部   |                                                                                                                    | 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                              | (15) | ○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・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 | 看取りの指針作りは継続して行い、見直しするなどしています。家族様と竹の庵を終の棲家としてほしい旨お伝えしていますが、その都度家族様と話し合いを行い、支援方法について決定しています。           | 系列の看護小規模多機能が作成した動画等（看護協会で発表した動画）で看取りの研修を行っている。終の棲家と思って過ごして頂けるよう、職員全員で誠心誠意のケアを続けており、家族との話し合いも続けている。入居契約時にホームの看取りの指針と「できない部分」等を説明し、主治医・訪問看護師と連携し、必要に応じて点滴や吸引等も行われている。終末期は家族も一緒に居室で寄り添いをされる方もおられる。看取りケアをさせていただいた後は、職員全員で看取りケアの振り返りが行われている。 |                                                                                                                                         |
| 36                              |      | ○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、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている                                             | 急変時の対応や応急処置については指導を頂いたり、ミーティングにて、事前に考えられるものに関しては、リスク管理の一環として対処方法を確認するように努めています。また、AEDの使用訓練など実施しています。 |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                         |
| 37                              | (16) | ○災害対策<br>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                                             | 夜間想定避難訓練や支店全体での避難訓練を実施しております。支店内での連携の仕方をその都度確認しております。BCPにもとづいた備えを強化しています。                            | 災害時は、2階のベランダにある階段で1階に降りることができる。城南支店全体で2人の夜勤者が勤務し、年2回の訓練（昼・夜想定）以外にミーティングで避難方法等を共有している。BCP（事業継続計画）を作成し、研修も行っており、災害に備えて飲料水・非常食（缶詰・レトルト食品・ゼリーなど、嚥下困難な方も召し上げられるもの）を1週間分準備している。                                                               | 災害時は城南支店全体を地域の方々の「一時避難先」として開放予定になっている。今後もBCP（保存食品の見直し等）の検証、運営推進会議等での地域の方との災害対策等に関する情報交換を深めていくとともに、消防署との合同訓練や地域（消防団等）との協力体制を検討していく予定である。 |
| <b>Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> |      |                                                                                                                    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                         |
| 38                              | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保<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                                                  | 竹の庵では入居者様を人生の先輩として敬うことを大事にしており、入居者様の尊厳を侵害しない介護を心がけています。まず第一に丁寧な言葉かけを行うように職員に指導しております。                | 「尊厳あるケア」を大切にされており、言葉遣いに配慮している。ご入居者を「ちゃん付け」で呼ばないことや、ご入居者の特定の話を職員間で話す場合は居室番号で呼び、運営推進会議の議事録にも個人が特定できない表現にしている。個人情報管理も徹底し、紙でもデータでも持ち出し禁止にしている。                                                                                              |                                                                                                                                         |

| 自己 | 外部   |                                                                                  | 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 |
| 39 |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<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                     | 職員は、入居者様の思いや考えを否定、拒否せずに共感するよう努めています。信頼関係を築き、出来るだけ気兼ねせず、生活の中で自由な雰囲気を感じてもらえるように努めています。           |                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 40 |      | ○日々のその人らしい暮らし<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 | 職員は入居者様のペースに合わせ、支援方法を臨機応変に行うように、周りの職員と協力しながら支援をすすめています。                                        |                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 41 |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br>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                                  | 訪問理美容で2か月に1回ヘアカットを行っています。入床・起床時は保湿クリームや化粧水を塗り、乾燥などによる皮膚トラブルのないように支援しております。                     |                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 42 | (18) | ○食事を楽しむことのできる支援<br>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     | 入居者様の好みや季節感を意識して献立を作るようにしています。調理やお菓子づくりをお手伝い頂ける方はお願いし、楽しんで頂いております。また生活リハビリとして食器拭きをして頂いております。   | 社長の実家が農家であり、美味しいお米を食べることができる。季節料理が作られ、1日はお赤飯であり、嚥下状況に応じてミキサー食を準備している。昼はデイの厨房で作り、朝・夕、日曜はホームで手作りしたり、配食も利用している。主治医や管理栄養士からのアドバイスもあり、日々の食事に活かしている。入居者の方々も下ごしらえ（皮むき）、食器拭き等を手伝ってくださり、ケーキも手作りしており、ホットプレートで焼きそば作りも楽しめた。 |                   |
| 43 |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br>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          | 健康状態に応じて、食事量を変更したり、栄養補助食品を追加するなどしています。支店の管理栄養士や看護師の意見を聞きながら、好みのものを取り入れるなどし、栄養、水分摂取量の確保に努めています。 |                                                                                                                                                                                                                 |                   |
| 44 |      | ○口腔内の清潔保持<br>口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている                  | 毎食後、口腔ケアを行って頂いております。できる方は入居者様にして頂き、職員は仕上げや汚れの有無の確認を行うようにしております。定期的に歯科往診を行い、口腔環境の改善に努めています。     |                                                                                                                                                                                                                 |                   |

| 自己 | 外部   |                                                                                 | 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                                                                                   |
| 45 | (19) | ○排泄の自立支援<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むけた支援を行っている  | 入居者様ごとに排泄の間隔や量についてご本人の様子や記録から把握し、訴えの頻出時などには否定せず、本人の希望に合わせて適宜トイレ誘導を行っております。                                | 布の下着を着用する方もおられ、なるべくトイレで排泄できるように努めている。ご入居者の排泄間隔を共有し、個別誘導を行うことで失禁を減らす取組みを続けており、主治医と密に排便状況を共有し、運動、食事、薬剤管理等に繋げている。「尊厳」「羞恥心」に配慮し、排泄時の声かけに留意している。        |                                                                                                     |
| 46 |      | ○便秘の予防と対応<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                  | 便秘や下痢の状況を見て、主治医と協力して下剤の調整を行っています。また、献立やおやつを工夫したり、水分摂取や運動レクへの声掛けを行っています。                                   |                                                                                                                                                    |                                                                                                     |
| 47 | (20) | ○入浴を楽しむことができる支援<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ず、個々にそった支援をしている | 拒否が強い方は日を改めて対応したり、また難しい場合は清拭を行っております。リフト浴を導入し、負担なく安心な入浴を提供していきます。音楽をかけたり、入浴剤を使用するなどして、楽しい入浴にできるよう支援しています。 | リフト浴を導入し、湯船に浸かれるようにしている。入浴の順番、入浴の時間、お湯の温度、好みのシャンプー、入浴剤の希望の有無等の意向を確認しており、季節に応じて柚子湯を楽しまれている。同性介助も行われており、職員個々の入浴時の対応をより共有することで、ムラの無い入浴介助を提供したいと考えている。 | 入浴拒否がある方など洗身頻度が減ってしまう場合もあり、往診医から「足の指」等の保清や皮膚の乾燥対策への指示をいただくこともある。今後も入浴頻度や足浴ができる体制を含め、検討していきたいと考えている。 |
| 48 |      | ○安眠や休息の支援<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                   | 日中の傾眠傾向が強い方はバランスよく休息時間が取れるように、適宜居室にお休みして頂くようにしています。昼の活動を増やして、昼夜逆転を予防しています。                                |                                                                                                                                                    |                                                                                                     |
| 49 |      | ○服薬支援<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              | 薬剤師に薬を管理して頂くようにしています。服薬内容に変更がある場合は申し送りソフト、LINEグループにて確認を行い、張り紙をするなどして誤薬や服薬もれなどの際のリスクについて確認するようにしています。      |                                                                                                                                                    |                                                                                                     |
| 50 |      | ○役割、楽しみごとの支援<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 | 生活レクとして食事の準備を手伝って頂いたり、食器拭きや洗濯物をたたんで頂くなどしております。またレクレーションの時間やラジオ体操、リハビリなど行い、少しでもハリのある生活になるよう支援しております。       |                                                                                                                                                    |                                                                                                     |

| 自己 | 外部   |                                                                                                                                  | 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                                                                     |
| 51 | (21) | ○日常的な外出支援<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                      | 近所のご自宅もしくはご家族がお住まいなら、散歩がてらお家まで外出しております。その他の方はご家族支援にて外泊されたりすることもあります。                                         | 外出の機会は減っているが、近所の阿蘇神社に初詣にお連れしたり、家族と一緒に自宅に外出や外泊をされる方もおられる。コロナ以前は公園や公民館、回転寿司などに行かれていた。                                                                                   | ベランダに椅子が複数あり、今後も気候に応じて日向ぼっこの機会を作り、気軽に外出できる体制作りを検討し、10分でも良いので玄関外の花見の機会を増やしていきたいと考えている。 |
| 52 |      | ○お金の所持や使うことの支援<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                                                  | 金銭の管理は事業所で行っておりますが、入居者様のご要望での使用はありません。ご家族へ確認したり、本人へ欲しいものがないかの声掛けを行っています。                                     |                                                                                                                                                                       |                                                                                       |
| 53 |      | ○電話や手紙の支援<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をしている                                                                           | 誕生日やイベントの際にプレゼントが贈られてきた際にはお電話をおかけし、入居者様にも電話でお話頂いてます。また入居者様の中にはご友人・ご親戚の方からお手紙を頂くこともあり、そのつながりが絶えないように支援しております。 |                                                                                                                                                                       |                                                                                       |
| 54 | (22) | ○居心地のよい共用空間づくり<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 | 施設内は木材を使用し、温かみのある雰囲気。毎日の清掃で清潔を保つようにしております。また季節ごとに行事のもの飾り付けなどを行い、季節の変化を感じて頂けるように努めています。                       | ホームは2階にあり、廊下の天窓（2つ）から陽が差し込んでいる。大分県耶馬溪産の天然木を使用し、落ち着く空間になっている。日々の生活で座位時間が長くないよう、適宜居室で休まれたり、足を上げて過ごす方もおられ、浮腫予防に努めている。リビングで洗濯物を干したり、畳まれたり、台所で食器拭きをされる方もおられる。適宜換気と掃除をしている。 |                                                                                       |
| 55 |      | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり<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                                                      | 入居者様も日によって気分や状態は変わるので様子をみながら随時対応し、配慮を行っている。リビングが心地よい環境であるように工夫している。                                          |                                                                                                                                                                       |                                                                                       |
| 56 | (23) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮<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                                          | ご家族様に協力頂き、馴染みの家具や写真などをお持ち頂き、居室に置いて頂いております。                                                                   | 電動ベッドはホームで準備している。居室入口の名札の横に写真を貼っている方もおられる。入居時に「馴染みの物を持参できること」を説明し、位牌を置かれている方もおられる。ご本人が安心できる品物（筆筒、鏡台、洋服、ぬいぐるみ、写真、アルバム等）を持ち込まれており、ぬいぐるみを抱いて寝ている方もおられる。                  |                                                                                       |

| 自己 | 外部 |                                                                                      | 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 |
| 57 |    | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり<br>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 | 入居者様が出来ること、したいことを支援することと入居者様の安心・安全を守ることを第一の目標として支援・ケアを行っている。 |      |                   |

**V. サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） ※項目№1～57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<br>↓ 該当するものに○印 |                | 項 目 |                                                                       | 取 り 組 み の 成 果<br>↓ 該当するものに○印 |                |
|-----|----------------------------------------------------|------------------------------|----------------|-----|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------|
| 58  | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる<br>(参考項目:25,26,27)     | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者の   | 65  | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている<br>(参考項目:9,10,21)     | ○                            | 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  |
| 59  | 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:20,40)           | ○                            | 1. 毎日ある        | 66  | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている<br>(参考項目:2,22)                       | ○                            | 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      |
| 60  | 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:40)                 | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 67  | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている<br>(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       |
| 61  | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている<br>(参考項目:38,39)  | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 68  | 職員は、活き活きと働けている<br>(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     |
| 62  | 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:51)                | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 69  | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う                                         | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   |
|     |                                                    |                              | 2. 利用者の2/3くらいが |     |                                                                       |                              | 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     |
| 63  | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている<br>(参考項目:32,33)       | ○                            | 1. ほぼ全ての利用者が   | 70  | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う                                     | ○                            | 1. ほぼ全ての家族等が   |
|     |                                                    |                              | 2. 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  |
| 64  | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている<br>(参考項目:30) | ○                            | 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     |     |                                                                       |                              |                |