

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成24年3月12日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3970400226		
法人名	有限会社 ゆう		
事業所名	グループホーム 左右山		
所在地	南国市左右山170-1		
自己評価作成日	平成23年12月26日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月21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)】

利用者一人ひとりの人権を尊重しながら、その人らしい生活を支援するとともに、残存機能を活かし、家庭的な雰囲気の中で生きがいも持って暮らしていけるよう支援している。また、地域に密着していく観点から、3地区の民生委員の協力のもと、地域の行事など参加したり、地域資源も活用しながら、地域との交流、信頼を築けるよう活動している。

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

基本情報リンク先	http://www.kaijokouhyou.jp/kaijosip/infomationPublic.do?JGD=3970400226&SCD=320&PGD=39
----------	---

【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2月28日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は主要幹線道路沿いにあり、周辺は民家のほか会社の建物も多くある。そうした環境の中で、地域との関わりに努め、地域住民から野菜などのお裾分けや、民生委員から地域の行事等の情報提供を受けたり、小学校の運動会の見学、近隣の福祉施設の催しに出かけるなど、地域との交流に取り組んでいる。利用者は、日常的に職員とおやつの買い出しに出かけたり、外食や交流ホールでのレクリエーションなどを楽しんでおり、特に、ユニットからの交流ホールへの移動は、生活リハビリテーション効果をあげている。また、事業所では、接遇や介護スキルに関する勉強会を計画的に行い、個別ケアにつなげていくよう取り組んでいる。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 1番地

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	地域密着型ならではの独自の理念を目につく場所に掲示し、カンファレンスの際に職員に意識づけを図りながら、日々のケアに取り組んでいる。	「家庭的な雰囲気」「人間としての尊厳」「地域の中での生活」の三本柱から成る地域密着型サービスを目指す理念を作成している。職員会等でケアを振り返りながら、職員に理念を意識づけ、その実現を目指して取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の小学校の運動会に参加したり、地域の方などから催しなどの情報を得て、交流している。	散歩時に出会った住民に挨拶したり、地域の住民から野菜や新米のお裾分けがあるなど、地域に溶け込んでいる。また、地域や学校などの行事の情報収集に努め、小学校の運動会や近隣福祉施設の催しに参加するなど、地域との関わりを深めている。	
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	専門学校の介護実習を受け入れるとともに、まずは自分たちが認知症に関する勉強や研修を行い、地域との関わりを通して情報交換や地域貢献につなげていく取り組みを検討している。		
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	2カ月毎に運営推進会議を開催し、利用者や家族の代表、民生委員や市役所職員等の参加を得て、それぞれの意見を聴き、レベルアップや課題等の改善に取り組んでいる。	利用者の状況や活動等について報告し、参加委員から質問や意見が出され、運営につなげている。なお、評価結果や課題についての意見交換等について、議事録に記載されていない。	会議に当たっては、事業所から議題を提案するなど、議事運営に工夫するとともに、評価結果に関する意見交換の内容等について、第三者に分かるよう議事録に残しておくことを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議のほか、日頃から運営やケアに関する連絡、報告を行う機会を設け、より良いサービスの提供や運営ができるよう、関係づくりに努めている。	市の担当課とは運営推進会議や日頃の報告、相談などを通して、協力関係を築いている。また、利用者に関する情報交換や共有についても地域包括支援センターと連携しながら取り組んでいる。	
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	身体拘束排除宣言を行うとともに、身体拘束に関する研修会や勉強会を通じて全職員に周知徹底し、拘束をしないケアに取り組んでいる。	利用者の尊厳保持を理念に掲げ、テーマを設けて勉強会を行い、職員の理解を深め、言葉遣いについても互いに注意し合っている。外出傾向のある利用者には職員が寄り添いながら支援している。また、日中は施錠しないことや、拘束をしないケアに伴うリスクについて、家族に説明している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止に関する勉強会を行い、虐待についての理解を深め、見過ごし等がないよう防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護に関する勉強会を行い、職員全員が制度を理解できるようにしている。		
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	入居前に契約内容等について十分説明し、理解と納得を得て契約を締結している。また、利用料等改定の際もその都度説明し、理解を得ている。		
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	意見箱を設置するとともに、家族の来訪時や運営推進会議の際に、意見や要望等を傾聴し、日々のケアに反映させていくように努めている。	家族の面会時や電話連絡のほか、意見箱を設置し、意見や意向を汲み上げるようにしている。運営推進会議にも家族の参加があり、意見等を受けて運営に反映させている。	毎月の便りに、行事事内や近況報告を記載する欄を設けるなど、現在の取り組みに加え、さらに、事業所から継続的に情報提供や発信していく取り組みを期待したい。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月の職員会やユニット会で現場の意見や今後の課題等について話し合い、運営に関する改善事項や提案事項を運営に反映させている。	職員会やユニット会、日々のコミュニケーションを図る中で、職員の意見や提案を聞いている。物品等の購入のほか、早出職員やパート職員の勤務時間の見直しなど、話し合いながら運営に反映させている。	
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	介護職員への待遇改善や交付金を活用し、職員の就労意欲の向上につながるよう努めている。また、職員の能力に応じて異動等を行い、体制を整備している。		

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	外部研修会への参加や、内部研修の場を設け、介護に関する情報や知識が得られるようにしている。また、研修後のレポート提出により職員の力量と理解力を把握し、能力向上に努めている。		
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	市内の事業所との複数連携事業所連携事業研修等による交流を通じ、ネットワークづくりやサービスの質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	入居前に本人と面談し、困っていることや要望等を把握し、安心と信頼関係の構築に努めている。		
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	事前面談等を通じ、家族の要望やサービスについての不安等に耳を傾け、ホームの対応等を説明し、安心と信頼関係を築くように努めている。		
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	本人、家族も参加するカンファレンスで、今必要としている支援を見極め、他のサービスも含めた対応に努めている。		
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	家事活動や各種行事等を通して、個々の個性や能力に応じた支援を行い、人生の先輩として利用者一人ひとりを敬い、意見や協力を得ながら、共に暮らす者同士の関係を築いている。		

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	家族の来訪時や電話連絡時に、近況報告や本人の要望等を伝え、共に支え合っていく関係づくりに努めている。		
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	行きつけの理髪店や美容院を利用するほか、ホームで知人や友人と会う機会を設けたり、知人宅を訪問したりしている。また、家族の協力で馴染みの場所に出かけている。	友人、知人の来訪を受けたり、友人宅の訪問、買物時などに知人と会い交流するほか、行きつけの理美容院に行ったり、家族の協力で自宅周辺に出かけるなどの支援をしている。また、散歩を通じて、近隣の福祉施設の利用者と新しい馴染みの関係を築いている。	
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	趣味活動や集団レクリエーション、季節毎の行事を通じ、職員も間に入り、円滑なコミュニケーションの構築と利用者同士が良好に関わり合え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	退居後も、転居先の施設や病院等に情報を提供したり、訪問して経過のフォローや相談を受けるなど、これまでの関係を大切にしている。		
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	入居前、入居時に把握した本人の生活歴等を共有し、日々の関わりの中で思いや希望の把握に努めている。また、困難な場合は、家族等からの情報も得て、意向や希望の把握に努めている。	利用者の生活歴等を念頭に置き、日常の会話や動作から希望等を把握するとともに、困難な場合は、声かけや場面づくりに対する表情などから思いを汲み取るようにしている。	
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	入居前、入居時の面接で知り得た生活歴や馴染みの暮らし等に加え、入居後も、本人、家族から情報を得ながら把握している。		

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
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	毎日の血圧、食事、水分、排泄、入浴状態を観察を通して、職員同士で共有しながら、現状の把握や有する力等を見極め、総合的に把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者、家族の要望、意見等を聞き、モニタリングを行うとともに、3カ月を基本に職員全員でカンファレンスを行い、本人の現状に合ったケアプランを作成している。また、利用者の状況に応じて随時見直しも行っている。	日頃の関わりの中で、利用者、家族の意向等を確認するとともに、1カ月毎の計画作成担当者と担当職員によるモニタリングや、3カ月を基本とするカンファレンスを通して介護計画を作成している。また、家族の面会時に説明するとともに、遠方の家族には電話連絡や合意を得たうえ郵送している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケアの実践状況を具体的に記録し、職員間で情報を共有しながら、日々のケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者、家族の要望や希望、状況に応じて通院援助や情報提供等を行うなど、柔軟に対応している。また、それらに関する対応等について家族に報告している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	引き続き、地域資源との協働に向けて働きかけるとともに、近隣の理髪店を利用したり、学校や福祉施設の行事に出かけるなど、利用者の生活に楽しみが持て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	本人、家族の希望により、個々のかかりつけ医で受診している。また、通院の付き添いは家族対応を基本としているが、状況に応じて職員が同行している。受診結果は業務日誌や個別記録等で共有している。	利用者、家族の希望に沿って、従来からの医療機関や協力医療機関をかかりつけ医としている。通院支援は家族対応を基本とし、状況に応じて管理者が対応している。受診結果は業務日誌などにより共有している。	

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	看護師は配置していないが、利用者に変化等があれば、その都度、かかりつけ医に報告、相談している。		
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。	入院時にはホームでの状態や日々の様子等を情報提供し、早期退院について主治医や看護職との情報交換を行い、家族とも適宜相談している。また、退院時にスムーズな対応と連携が取れるよう、関係づくりに努めている。		
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、事業所ですることが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	ホームではターミナルケアは対応できないことを説明している。利用者の心身の状況に応じて、家族やかかりつけの病院等と情報交換を行いながら、入院対応やホームで対応し得るできる限りの支援に取り組んでいる。	重度化や看取りの対応については、基本的に医療機関と連携して取り組むことになっており、その旨入居時に説明している。これまで、在宅療養の希望に沿って、訪問看護師と連携しながら可能な限り事業所でその意向に沿うよう支援するなど、柔軟に対応した事例がある。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時の対応マニュアルを作成し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。また、AEDを設置し、使用方法と救急処置の対応について講習を受けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の対応マニュアルを職員に周知するとともに、年間計画に沿って防災訓練を実施している。運営推進会議を通じて地域への呼びかけ依頼している。また、災害時の備蓄品についても、定期的に購入、点検を行っている。	消防署の指導を得て、事業所独自の防災訓練を実施しているが、これまで地域住民の参加、協力は得られていない。また、災害時に備えた食料等の備蓄をしている。なお、消防署から事業所を地域の避難場所としての申し入れがあり、対応するようにしている。	事業所を取り巻く地域資源を再確認しながら、地域の住民等の協力を得た防災訓練の実現に向けて、運営推進会議において引き続き話し合い、体制づくりのきっかけを見出す取り組みを期待したい。
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	利用者の尊厳の保持を理念に掲げ、人権尊重に関係する内部研修を踏まえ、プライバシーの確保に努めている。言葉がけやマナー等について、今後も職員に周知徹底していく。	利用者の尊厳を大切に、人権尊重や接遇に関する勉強会を行い、日々のケアの中で、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を周知徹底している。特に、言葉遣いには常日頃から注意を促し、気になる対応があればその都度注意している。	

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
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	日々の関わりやケアの中で、声かけや傾聴など、多様なコミュニケーション方法を用いて、可能な限り本人の希望や要望に応じ、自己決定ができるよう働きかけている。		
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	業務中心にならないよう、日々職員同士が声をかけ合い、利用者一人ひとりのペースを尊重し、希望に沿って、その1日が過ごせるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個々に応じた身だしなみやおしゃれができるよう、家族に愛着のある物や嗜好品の依頼をしたり、希望に応じて衣類等の買物支援もしている。		
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	個々に応じて、食事形態の工夫等を行い、片づけなどを一緒に行っている。また、職員も一緒に同じメニューを食べ、楽しい食事の雰囲気づくりをしている。	利用者の能力に応じて簡単な調理や下ごしらえ、片づけなどを職員と一緒にしている。食卓では、職員も同じ物を食べ、さりげなく介助をしている。また、利用者と職員が輪番でおやつや買い出しに出かけるなどの支援もしている。	
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	利用者の嗜好や疾病等に応じて個別に調整している。また、食事、水分量をチェックし一人ひとりの状態や力に応じた支援をしている。		
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	口腔ケアの重要性を職員に周知徹底し、毎食後に支援している。また、状況に応じて歯科受診も行っている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄するよう支援している。また、ケアプランに沿って誘導支援を行うなど、自立に向けて支援している。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、できるだけ居室のトイレや共同トイレで排泄できるよう支援している。夜間はパッド交換など個別に支援するとともに、継続的な支援を通して失禁が少なくなった改善事例もある。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便状況をチェックし、水分量や運動量に留意しながら便秘予防や解消に取り組んでいる。また、状況に応じて医療機関と連携しながら支援している。		
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	本人の意思や体調を考慮しながら、予定日に入浴できなかった場合は、別の日や他のユニットで入浴できるよう臨機応変に対応している。	ユニット毎に週に2回入浴できるように準備し、利用者は概ね3日に1回は入浴している。また、体調や希望により入浴日を変更したり、時間を替えたり誘導の声かけなど、工夫しながら支援している。	
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	利用者一人ひとりの習慣やその時々状況に応じて休息したり、散歩などの日中の活動量を増やし良眠が得られるよう支援している。また、精神的に不安な状態の際には、傍らに寄り添い、安心して眠りにつくことができるよう支援している。		
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	利用者一人ひとりの病状、内服薬の目的や内容、変更事項、医師からの指示等、職員間で共有し、また、服薬時には確認し合い、適正な服薬支援ができるように努めている。		
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	生活歴や趣味、嗜好を把握し、日常生活の中で本人の意思や楽しみ、役割を見出し、張り合いや喜びを持って生活できるよう支援している。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	利用者の体調などに配慮しながらホーム周辺を散歩したり、希望に沿って買物やドライブ等に出かけている。また、職員が毎日おやつの買い出しに行っており、利用者も一緒に出かけたり、家族の協力で外出したりしている。	日常的に事業所周辺を散歩したり、体調等に応じて外気浴をしている。また、利用者の希望に沿って買物やドライブに出かけたり、季節の花見や行楽なども計画し、車椅子の利用者も一緒に出かけている。	

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
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	ホームでの管理を基本としているが、本人の希望や状況に応じて所持してもらうよう配慮し、外出時の買物の際には、家族の協力や職員の見守りにより支援している。		
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	本人の希望に応じていつでもでもホームの電話を使用してもらったり、公衆電話を設置し、自由に電話ができるようにしている。		
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	ユニット毎に利用者の手作り作品や、職員との共同作品を飾るなど、季節感を採り入れたり、家庭的な雰囲気づくりに工夫している。	リビングには食卓やソファなどを使いやすく配置し、畳の間もあり、利用者が思い思いにくつろげるよう配慮している。季節の人物や手作りの作品を飾りつけたり、観葉植物や生け花、行事の写真を貼るなど、季節感や生活感を採り入れ、居心地よく過ごせるようにしている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールには、ソファや食卓、畳スペースを設けており、利用者一人ひとりが思い思いに過ごせる居場所の工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた家具や寝具、整理ダンス、テレビなどを配置している。また、必要な物はその都度家族に依頼するなど、在宅での生活に近い環境づくりに努めている。	使い慣れたベッドや家具のほか、テレビやぬいぐるみを置くなど、個性のある居室となっている。また、床にマットを敷き、就寝するなど、利用者の状態に応じた生活様式で過ごせるように配慮している。	
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	各居室に分かりやすくネームや飾り付けをし、個々に応じた環境づくりに努めている。また、危険物や設備の改善にも努めている。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名: 2番地

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	ホーム独自の理念を掲げ、各ユニットに掲示し、地域との関係づくりなど、職員一人ひとりの理解を高め、共有しながら日々実践している。		
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	民生委員の協力や支援を受けながら地域の行事などへ参加し、地域との関わりや信頼関係を築き地域住民の方に災害時などの協力が得られるようにしている。		
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	専門学校の介護実習を受け入れるとともに、運営推進会議のメンバーである民生委員の見学などを頻繁に行っており、地域への情報発信につなげていくよう検討している。		
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	2カ月毎に運営推進会議を開催し、家族代表や民生委員、市役所職員等にホームの運営状況等を報告し、意見交換をしている。また、委員に介護現場を見学してもらい、意見等は今後のサービスへの反映や改善につなげている。		
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	ホームの運営やケアプラン、入居者等に関する情報交換など、市役所や地域包括支援センターと定期的に連携を図りながら、より良い運営ができるよう、関係づくりに努めている。		
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	身体拘束排除宣言を行うとともに、身体拘束に関する研修会や勉強会を通じて全職員に周知徹底し、家族にも説明し、理解を得て拘束をしない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	毎月、高齢者の虐待防止について勉強会を行い、具体の事例をあげて理解を深め、日頃から言葉遣い等についてもその都度注意している。また、今後も外部研修に積極的に参加するよう計画している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、制度の活用事例はないが、ホーム内外の研修会を通じて理解を深めている。		
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	入居の際には、契約書や重要説明事項などを説明し、質問等にも詳しく応え、理解を得たうえで契約を締結している。		
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	意見箱を設置するとともに、意見や要望を聞き取り、職員会などに取り上げ、運営に反映させている。また、日々の関わりの中で利用者の要望等を聞き取り、ケアにつなげている。		
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	毎月のユニット会で、ケアの内容や運営、業務に関する意見等を出し合い、代表者も参加する職員会にて検討しながら運営に反映させている。		
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	介護職員への待遇改善や交付金を活用し、職員の就労意欲の向上につながるよう努めている。また、職員の能力に応じて異動等を行い、体制を整備している。		

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	外部研修会への参加や、内部研修の場を設け、職員個々の能力を見極めながら、資格取得などの支援をしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内の事業所と定期的に複数事業所連携事業研修や市が開催する研修等に参加し、交流や情報交換等によりネットワークづくりやサービスの質の向上に努めている。		
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	サービス開始前に本人と面談し、要望や困っていることを聞き取り、安心と信頼関係の構築に努めている。		
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	事前面談等を通し、家族の要望やサービスについての不安等に耳を傾け、ホームの対応等を説明し、安心と信頼関係を築くように努めている。		
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	本人、家族も参加するカンファレンスで、どのようなサービスを受けたいのか、今必要とするサービスは何かを話し合い、本人に合ったサービス支援ができるよう対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と一緒にいる家事活動等を通じて今までの生活やこれからの生活を尊重し、利用者の個性や能力を発揮してもらいながら、信頼関係を築いている。		

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	家族の来訪時や電話連絡時に、支援の内容や日常の状況などの報告を行い、共に支え合っていく関係づくりに努めている。		
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	家族の協力も得ながら馴染みの場所に出かけたり、昔馴染みの知人の来訪があるなど、これまでの関係が途切れないように支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日の午前、午後の体操や集団レクリエーションや自由に過ごせる時間を活用し、利用者同士の会話や関わり合いを支援するとともに、職員も間に入り、円滑に交流ができ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	退居後も、転居先の施設等に今までの生活状況等の情報を提供しながら、退居後も安心できるよう支援をしている。		
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	入居時に把握した生活歴や要望などを職員間で共有しながら、日々の関わりの中で思いや希望の把握に努めている。また、家族から希望などを聞き取り、本人本位に検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族やサービス提供事業所等から事前に情報を収集するとともに、入居後も日常生活の中で聞き取りながら把握している。		

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
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	利用者の心身状況や体調等の変化について職員間で共有しながら、現状や能力など、総合的に把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の職員の気づきや、利用者、家族の要望や希望などに沿って、ユニット単位にカンファレンスやモニタリングにて話し合い、現状に即したケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録に、利用者の状態やケアの内容、職員の気づき等を記入し、職員間で共有し、ケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者、家族の要望や希望等に応じて、病院受診や買物支援など、柔軟に支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	引き続き、地域資源との協働に向けて働きかけるとともに、近隣の理髪店を利用したり、学校や福祉施設の行事に出かけるなど、利用者の生活に楽しみが持て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	病院受診は、従来からのかかりつけの病院に家族が付き添っている。受診結果については、家族から報告を受け、職員間で情報を共有しながら健康管理に努めている。提携医療機関に受診する場合は主治医との連絡を密にしている。		

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	看護職は配置していないが、利用者の急変や気づき等は、その都度、かかりつけ医等に報告、相談している。		
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。	入院時には、家族と話し合いながら、病状等の情報交換や退院に向けて医療機関の主治医や相談員等との関係づくりに努めている。		
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	ホームではターミナルケアは対応できないことを説明している。利用者の心身の状況に応じて、家族やかかりつけの病院等と情報交換を行いながら、入院対応やホームで対応し得るできる限りの支援に取り組んでいる。		
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	急変時の対応マニュアルを作成し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。また、AEDを設置し、使用方法と救急処置の対応について講習を受けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の対応マニュアルを職員に周知するとともに、年間計画に沿って防災訓練を実施している。運営推進会議を通じて地域への呼びかけ依頼している。また、災害時の備蓄品についても、定期的に購入、点検を行っている。		
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	利用者一人ひとりの人権や尊厳を尊重し、利用者に合った言葉かけに気をつけながらケアに取り組んでいる。また、気になる言葉遣いなどがあればその都度注意している。		

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
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	日常の関りやケアの中で、声かけや利用者一人ひとりの言葉に耳を傾け、ゆっくり傾聴しながら、可能な限り、希望や要望に応じて自己決定ができる場面づくりをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員本位に仕事をしないよう周知し、利用者一人ひとりの生活のペースを大切にしながら、要望に沿って支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族の協力を得て、季節にあった衣類や馴染みの衣服を着てもらっている。また、家族の協力を得て定期的に行きつけの理髪店で散髪をしている。		
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	利用者個々の能力に応じて、一緒に調理や盛り付けをしたり、食事も職員と利用者が一緒にテーブルにて同じ食事を楽しく会話しながら食べている。		
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	利用者個々の疾病や栄養摂取に配慮するとともに、バランスやカロリーに気をつけながら、食事量や水分量等をコントロールしている。		
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	毎食後に口腔ケアを実施しており、自力でできる場合は声かけしたり、状況に応じて介助するなど、利用者個々に応じて支援している。		
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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう誘導するなど、排泄の自立に向けて支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の状況、間隔等をチェックし、水分量や運動量にも気をつけながら便秘予防に取り組んでいる。また、状況に応じて医療機関に相談し、服薬にて排便コントロールを行っている。		
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	利用者個々の体調や意思を考慮しながら、入浴できない場合は別の日に入浴するなど、柔軟に支援している。また、同性介助などの配慮もしている。		
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	利用者一人ひとりの生活習慣を考慮しながら、日中の活動量や水分量等にも気をつけながら、生活リズムを整え、夜間に良眠できるように支援している。また、不安などで眠れない場合は寄り添い、安心して眠りにつくことができるよう支援している。		
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	職員は、利用者毎の内服薬の目的、内容、副作用等を理解し、症状の変化にも気をつけながら適切に服薬できるよう支援している。また、薬の内容等に変更があった場合は、職員同士で共有している。		
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	利用者の生活歴や経歴、残存機能を活かし、職員と一緒に行事に使う物を作るなど、役割や楽しみごとの場面づくりをしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	利用者の体調などに配慮しながらホーム周辺を散歩したり、希望に沿って買物やドライブ等に出かけている。また、職員が毎日おやつ等の買い出しに行っており、利用者も一緒に出かけたり、家族の協力で外出したりしている。		

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
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	小遣い程度の金銭をホームで預かり、外出時や買物の際にはいつでもお金が使えるようにし、職員が見守りながら支援している。		
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	本人の希望に応じていつでもでもホームの電話を使用してもらったり、公衆電話を設置し、自由に電話ができるようにしている。		
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	ユニット毎に季節に応じた植物を置いたり、利用者と一緒に飾りつけをするなど、季節感を感じられるように工夫している。また、共用空間の雰囲気はなるべく変えず、室内の温度も調整しながら、利用者が混乱しないように配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間には数人掛けの大きなソファのほか、一人用のソファも用意しており、利用者が思い思いに過ごせるように工夫している。		
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、今まで使用していた馴染みのある家具等を持ち込んでもらい、季節に応じた物や必要な物はその都度家族に依頼するなど、住み慣れた環境づくりに努めている。		
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	居室や浴室、トイレなどに分かりやすくネームを貼り、できるだけ混乱なく安全に過ごせ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： 3番地

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	ホーム独自の理念を掲げ、各ユニットに掲示し、地域との関係づくりなど、職員一人ひとりの理解を高め、共有しながら日々実践している。		
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	民生委員の協力や支援を受けながら地域の行事などへ参加し、地域との関わりや信頼関係を築き地域住民の方に災害時などの協力が得られるようにしている。		
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	専門学校の介護実習を受け入れるとともに、運営推進会議のメンバーである民生委員の見学などを頻繁に行っており、地域への情報発信につなげていくよう検討している。		
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	2カ月毎に運営推進会議を開催し、家族代表や民生委員、市役所職員等にホームの運営状況等を報告し、意見交換をしている。また、委員に介護現場を見学してもらい、意見等は今後のサービスへの反映や改善につなげている。		
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	ホームの運営やケアプラン、入居者等に関する情報交換など、市役所や地域包括支援センターと定期的に連携を図りながら、より良い運営ができるよう、関係づくりに努めている。		
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	身体拘束排除宣言を行うとともに、身体拘束に関する研修会や勉強会を通じて全職員に周知徹底し、家族にも説明し、理解を得て拘束をしない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	毎月、高齢者の虐待防止について勉強会を行い、具体の事例をあげて理解を深め、日頃から言葉遣い等についてもその都度注意している。また、今後も外部研修に積極的に参加するよう計画している。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在、制度の活用事例はないが、ホーム内外の研修会を通じて理解を深めている。		
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	入居の際には、契約書や重要説明事項などを説明し、質問等にも詳しく応え、理解を得たうえで契約を締結している。		
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	意見箱を設置するとともに、意見や要望を聞き取り、職員会などに取り上げ、運営に反映させている。また、日々の関わりの中で利用者の要望等を聞き取り、ケアにつなげている。		
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	毎月のユニット会で、ケアの内容や運営、業務に関する意見等を出し合い、代表者も参加する職員会にて検討しながら運営に反映させている。		
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	介護職員への待遇改善や交付金を活用し、職員の就労意欲の向上につながるよう努めている。また、職員の能力に応じて異動等を行い、体制を整備している。		

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	外部研修会への参加や、内部研修の場を設け、職員個々の能力を見極めながら、資格取得などの支援をしている。また、介護現場での技術指導など、職員の知識と技術の向上に努めている。		
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	市内の事業所と定期的に複数事業所連携事業研修や市が開催する研修等に参加し、交流や情報交換等によりネットワークづくりやサービスの質の向上に努めている。		
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	サービス開始前に本人と面談し、要望や困っていることを聞き取り、安心と信頼関係の構築に努めている。		
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	事前面談等を通し、家族の要望やサービスについての不安等に耳を傾け、ホームの対応等を説明し、安心と信頼関係を築くように努めている。		
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	本人、家族も参加するカンファレンスで、どのようなサービスを受けたいのか、今必要とするサービスは何かを話し合い、本人に合ったサービス支援ができるよう対応している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員と一緒にいる家事活動等を通じて今までの生活を尊重し、支え合い、一人ひとりの個性や能力を發揮してもらいながら、信頼関係を築いている。		

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	家族の来訪時や電話連絡時に、支援の内容や日常の状況などの報告を行い、共に支え合っていく関係づくりに努めている。		
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	家族の協力も得ながら馴染みの場所に出かけたり、昔馴染みの知人の来訪があるなど、これまでの関係が途切れないように支援している。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	毎日の午前、午後の体操や集団レクリエーションや自由に過ごせる時間を活用し、利用者同士の会話や関わり合いを支援するとともに、職員も間に入り、円滑に交流ができ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	退居後も、転居先の施設等に今までの生活状況等の情報を提供しながら、退居後も安心できるよう支援をしている。		
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	入居時に把握した生活歴や要望などをアセスメントシートで共有しながら、日々の関わりの中で思いや希望の把握に努めている。また、家族から希望などを聞き取り、本人本位に検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に家族やサービス提供事業所等から事前に情報を収集するとともに、入居後も日常生活の中で聞き取りながら把握している。		

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
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	利用者の心身状況や体調等の変化について職員間で共有しながら、現状や能力など、総合的に把握している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の職員の気づきや、利用者、家族の要望や希望などに沿って、ユニット単位にカンファレンスやモニタリングにて話し合い、現状に即したケアプランを作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	個人記録のあり方について折りに触れて指導しながら、利用者の状態やケアの内容、職員の気づき等を記入し、職員間で共有し、ケアや介護計画の見直しに活かしている。		
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	利用者、家族の要望や希望等に応じて、病院受診や買物支援、行政窓口への取り次ぎなど、柔軟に支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	引き続き、地域資源との協働に向けて働きかけるとともに、近隣の理髪店を利用したり、学校や福祉施設の行事に出かけるなど、利用者の生活に楽しみが持て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	病院受診は、今までのかかりつけの病院に家族が付き添っている。受診結果については、家族から報告を受け、職員間で情報を共有しながら健康管理に努めている。また、ホームでの状態等を医療機関に提供している。		

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	看護資格を持つ職員に利用者の急変や気付き等をその都度、報告相談している。また、訪問看護を利用している場合は、変化等があれば、いつでも訪問看護師に連絡ができる体制を整えている。		
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、家族と話し合いながら、病状等の情報交換や退院に向けて医療機関の主治医や相談員等との関係づくりに努めている。		
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	ホームではターミナルケアは対応できないことを説明している。利用者の状態や経過によって、その都度、家族やかかりつけ医、訪問看護等と連携し、対応やケアの方針を共有しながら、ホームとしてでき得る限りの支援をしている。		
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	急変時の対応マニュアルを作成し、職員がいつでも閲覧できるようにしている。また、AEDを設置し、使用方法と救急処置の対応について講習を受けている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の対応マニュアルを職員に周知するとともに、年間計画に沿って防災訓練を実施している。運営推進会議を通じて地域への呼びかけ依頼している。また、災害時の備蓄品についても、定期的に購入、点検を行っている。		
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	利用者一人ひとりの人権や尊厳を尊重し、利用者に合った言葉かけに気をつけながらケアに取り組んでいる。また、気になる言葉遣いなどがあればその都度注意している。		

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
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	日常の関りやケアの中で、声かけや利用者一人ひとりの言葉に耳を傾け、ゆっくり傾聴しながら、可能な限り、希望や要望に応じて自己決定ができる場面づくりをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	業務中心や職員本位で仕事をしないよう周知し、利用者一人ひとりの生活ペースを大切にしながら、どのように過ごしたいか要望に沿って支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	家族の協力を得て、季節にあった衣類や馴染みの衣服を着てもらっている。また、家族の協力を得て定期的に行きつけの理髪店で散髪をしている。		
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	利用者個々の状態に応じて、調理方法や盛り付けに工夫したり、食事も職員と利用者と一緒にテーブルで同じ食事を会話をしながら食べ、楽しい雰囲気づくりを心がけている。		
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	利用者個々の疾病や栄養摂取に配慮するとともに、バランスやカロリーに気をつけながら、食事量や水分量等をコントロールしている。		
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	毎食後に口腔ケアを実施しており、自力でできる場合は声かけしたり、状況に応じて介助するなど、利用者個々に応じて支援している。		
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	排泄チェック表にて個々の排泄パターンを把握し、できるだけトイレで排泄できるよう誘導するなど、排泄の自立に向けて支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の状況、間隔等をチェックし、水分量や運動量にも気をつけながら便秘予防に取り組んでいる。また、状況に応じて医療機関に相談し、服薬にて排便コントロールを行っている。		
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	利用者個々の体調や意思を考慮しながら、入浴できない場合は別の日に入浴するなど、柔軟に支援している。また、同性介助などの配慮もしている。		
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	利用者一人ひとりの生活習慣を考慮しながら、日中の活動量や水分量等にも気をつけながら、生活リズムを整え、夜間に良眠できるように支援している。また、不安などで眠れない場合は寄り添い、安心して眠りにつくことができるよう支援している。		
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	職員は、利用者毎の内服薬の目的、内容、副作用等を理解し、症状の変化にも気をつけながら適切に服薬できるよう支援している。また、薬の内容等に変更があった場合は、職員同士で共有している。		
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	利用者の生活歴や経歴、残存機能を活かし、職員と一緒に行事に使う物を作るなど、役割や楽しみごとの場面づくりをしている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	利用者の体調などに配慮しながらホーム周辺を散歩したり、希望に沿って買物やドライブ等に出かけている。また、職員が毎日おやつの買い出しに行っており、利用者も一緒に出かけたり、家族の協力で外出したりしている。		

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
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	小遣い程度の金銭をホームで預かり、外出時や買物の際にはいつでもお金が使えるようにし、職員が見守りながら支援している。		
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	本人の希望に応じていつでもでもホームの電話を使用してもらったり、公衆電話を設置し、自由に電話ができるようにしている。		
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	ユニット毎に季節に応じた植物を置いたり、利用者と一緒に飾りつけをするなど、季節感を感じられるように工夫している。また、共用空間の雰囲気はなるべく変えず、室内の温度も調整しながら、利用者が混乱しないように配慮している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間には数人掛けの大きなソファのほか、一人用のソファも用意しており、利用者が思い思いに過ごせるように工夫している。		
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、今まで使用していた馴染みのある家具等を持ち込んでもらい、季節に応じた物や必要な物はその都度家族に依頼するなど、住み慣れた環境づくりに努めている。		
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	居室や浴室、トイレなどに分かりやすくネームを貼り、できるだけ混乱なく安全に過ごせるように工夫している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		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		○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				
			2. 利用者の2/3くらいが				
			3. 利用者の1/3くらいが				
			4. ほとんどいない				

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての家族等が
			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

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目)							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と
			2. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が				1. ほぼ全ての利用者が
			2. 利用者の2/3くらいが				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				4. ほとんどできていない