

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員一人ひとり意見を出し合い、それを基に話し合い理念を作っている。朝礼時に理念を唱和して共有・実践に向けて取り組んでいる。	職員全員で検討し事業所の理念を作成し、ユニットの共有スペースに掲示しています。理念は毎日の朝礼で唱和し、職員全員で確認しています。また、ユニット目標も設定し、ユニット目標達成の為に個人目標も掲げています。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事には入居者様をお連れし積極的に参加している。また、地区の行事にも参加している。 回覧板を回しに行くときはなるべく入居者様と行ったり散歩に出かけたりご近所の方とのふれあいを大切にしている。	町内のお祭りや防災訓練にもご利用者と一緒に参加するなどの交流が行われています。また、ホームのバーベキュー大会に近所の方に参加して頂いたり、小学生の体験学習も受け入れるなどし、地域との交流を深めています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議の中で介護力委員が認知症の方への対応の仕方として介護職員がどう考えていくかという取り組みを事例をあげて紹介している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議の中に入居者様のご家族にメンバーとして参加していただき意見を聞くようにしています。更に町内会長、地域包括、市役所の方たちから活動のヒントを得て活動に生かしている。	運営推進会議は市の担当者、町内会長、地域包括支援センター職員、ご利用者、ご家族から出席してもらっています。会議では事業所の活動内容や入退去の情報を報告し、参加者から頂いた意見はしっかり受け止めて向上するように努力しています。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議のメンバーに市役所の介護高齢課の職員1名・地域包括の職員1名に参加をお願いし事業所の報告をするとともに意見もいただいている。	市の担当者と包括支援センター職員には運営推進会議にも参加していただいているほか、指導も頂いており、協力関係を築いています。また、市主催の地域密着型サービス事業所連絡会も定期的に参加し、情報を交換しています。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束について意識できるようになにか問題がおきた時にその都度話題にあげている。 非常口以外施錠を含め行っていない。2階の階段のドアは施錠はしておらず昼はオープンにしている。	身体拘束は行わない方針のもとに、玄関の施錠も夜間のみとしており、事業所内でも研修を行い職員の理解も深めています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7	(5-2)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	市の虐待防止の研修に参加し参加後に会議で報告し虐待防止に努めている。虐待の前兆を感じた職員には面談を行い注意や助言を行っている。	虐待の恐れがあるケースは現在はなく、職員の言葉遣いについても指導したり、身体拘束同様に虐待についての職員研修が行われ理解を深めています。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	昨年同様、職員が共通理解をする意味も含めて、職員研修として学ぶ機会を設けた。全職員が理解しているレベルまでには至っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用開始前に契約書・重要事項説明書を併せてご家族様に説明を行い承認を得てから利用を開始している。その場で質問等があれば理解していただけるよう再度説明を行い対応している。		
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	入居者様との関わりの中から意見・要望・苦情などの把握に努めるとともに内容については職員間で共有することでサービスへ反映している。意見箱を設置し意見を集めるようにしている。	事業所の敬老会や運営推進会議にもご家族に参加していただいております。意見をいただける場としています。ご家族会も開催し、ご家族同士で意見交換をする機会も設けています。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送りやリーダー会議、ユニット会議、全体会議等で職員の意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。業務の見直しなど実施した。業務改善提案書の活用を行う。	毎月全体会議を行い、意見を吸い上げるようにしているほか、管理者も現場で業務を実際に行う中で、職員とも業務の中で意見交換を行ない、対応するようにしています。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務においては希望を聞いて調整を行っている。残業せず休憩時間は全職員が時間通りに取れるように労働環境の整備に努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の力量にあった研修を受ける機会を確保したり、月に1回の職員主催の勉強会に参加してもらうことで個々の知識や技術の向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修案内がきたときは参加するようにしている。 事業所連絡会には参加し意見交換を行っている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	事前面談でご本人の話を傾聴し、思いを受け止め、安心を確保するための関係を築いている。		
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	事前面談でご家族様の話を傾聴し、思いを受け止め関係作りに努めている。		
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・ご家族の話に真摯に耳を傾ける。医療スタッフやケースワーカー等他職種からの情報も収集する。		
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	一緒に喜び、楽しみを作り出し、共に楽しめる雰囲気作りに努めている。家事等過去の経験からいろいろ教えていただき共に生活する者同士の関係を築いている。		
19	(7-2)	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	面会協力をお願いをしご本人様とご家族様の絆を深められるように努めた。	月に1度は担当職員がご利用者毎にコメントを記入した事業所広報を送付し情報を共有しているほか、受診・外出・外食の支援もご家族の協力をいただくなど、一緒に支えあうことができるよう関係づくりに努めています。	
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	自宅への一時帰宅、親族や知人に会いに行く等、ご家族様の協力を得て外出されている。施設に親族・知人の方がこられた際はゆっくり過ごしてもらえるように支援している。	ご家族や知人に面会に来て頂いたり、行きつけの美容室を利用したり、お盆やお正月に自宅に帰られたり、柏崎の祭りであるえんま市にも出かけるなど、今までの関係継続支援に努めています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	1日の生活の中で孤立しないように家事などの部分を入居者様と職員で一緒に行うよう共同の活動に参加を促したり話題を提供するように努めている。		
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	引き継いだサービス機関と連携を図ったり、家族から相談があった場合には速やかに面談をし解決の方向でとりはかるように努めている。		
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	プラン変更の際は、本人、家族と話し合う時間を設け意向を把握するよう努めている。また、ご都合がつかない限りサービス担当者会議を開くようにしている。	利用開始時のアセスメントに加え、日々のケアにおけるコミュニケーションや行動から得た情報を確認し、情報の蓄積と職員間で共有が行われています。	
24	(9-2)	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	フェースシートとセンター方式シートを作成し生活歴を把握するようにしている。	センター方式を使用し、これまでのケアマネージャー、ご家族やご本人に聞きながらこれまでの情報の把握し、フェイスシートを作成しています。	調査時点でアセスメントの日付や記入者が不明な箇所がありました。また、ご利用者の生活歴やなじみの暮らし方に関して確認した情報も随時追加し、職員間でも共有されることを期待します。
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	・現在の生活環境や気持ち、能力をセンター方式シートで把握している。 ・定期的にモニタリングと再アセスメントを行っている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン原案を作成したら関係者にお集まり頂きサービス担当者会議を開くようにしている。会議に都合がつかない方の意見は事前に照会するようにしている。	介護計画については3ヶ月に1度モニタリングが行われており、6ヶ月に1度はサービス担当者会議を行い、意向を反映した介護計画を作成しています。	調査時点でモニタリングが予定より遅れていた方や、介護職員のモニタリングのチェック漏れの箇所もありましたので、今後改善されることを期待します。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	特に検討すべき項目の多い入居者においては詳細を記録している。また、職員間で意見交換しやすいようミーティングノートを活かし、気づきを反映させたモニタリングに努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	入居者様の声に耳を傾け「個人」として見つけたアセスメントを心掛け、介護計画を作成、実施している。		
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	移動図書、えんま市、どんど焼き、魚釣りなど、外部の行事の情報を取り入れ、参加して頂いている。		
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	基本的にはかかりつけ医に受診して頂くが、必要に応じ総合病院への受診にも対応している。受診の付添は家族にお願いしているが、場合によっては職員も同行し医師の指示を伺っている。	ご家族と職員が状況に合わせて受診支援をしています。医療機関にはご利用者の経過をまとめたお手紙を渡したり、職員も同行するなどして情報提供を行なっています。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週に1回看護師が訪問し健康上の相談を受けている。訪問日以外でも、電話での連絡をとるようにしている。		
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。	入院された場合は定期的に面会に行き状態の把握をしている。ケースワーカーと連絡を取り、隊員に向け円滑な段取りをとれるようにしている。 上記を記録に残し職員間での情報共有に努めている。		
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	入居の際に、吸引・胃ろう・点滴等で医療行為を必要とした場合や重度化医療依存度が高くなった場合は退去していただく旨を説明している。 重篤化対応に関する基本方針や重篤化された際の同意書を契約時に説明し承諾を得ている。	ホームでできること、できないことを明確に示した基本方針を定め、契約段階で管理者はご家族に基本方針を伝えており、ご利用者の状態に応じてその都度話し合いを行っています。	
34	(12-2)	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	年に1回消防署の協力を得て心肺蘇生の講習を受けている。緊急時対応の伝達を行い、個人別の緊急連絡先・既往歴・薬の情報等をケース記録にはさみ緊急時に備えている。	全ての職員が普通救命講習を受けており、事業所内でも研修の機会を設け、急変時に適切な初期対応ができるようにしています。	調査時点で職員の緊急連絡網の見直しが行われておりませんでしたので、現状に合わせた見直しをされることを期待します。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	日中・夜間の想定で定期的に避難訓練を行っている。消防署の方の意見をいただき入居者様の状況にあった避難訓練を話し合い実践している。	日中や夜間の火災を想定した避難訓練を年2回実施しており、地域の方にも協力をお願いしているほか、地域の避難訓練にも参加しています。事業所には、非常用の食品や水の準備も確保されています。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	入居者様の心地よい名前でもび家族の一人として接している。 入居者様一人ひとりに対し、尊厳を大切にしたい言葉かけを行いプライバシーにも配慮している。	ご利用者の呼び方や言葉の使い方については職員に指導しています。また、広報誌への写真の掲載についても契約時に個々に確認しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の生活の中で、入居者様の話を聞くという姿勢を持ち、希望や思いを会話の中から聞き出している。		
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	食事の誘い・入浴・排泄の誘い等無理強いくことなく入居者様のペースを尊重し希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	髪の毛が伸びてきたら適宜に理美容院にきてもらっている。歩行ができる方は近くの理美容院にお連れして気分転換を図っている。		
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	お茶入れ・簡単な盛り付け・下膳・テーブル拭きなど一連の流れの中に入居者様に手伝っていただいている。職員も同じ時間に同じ食事をして、食事の内容についても意見を聞いたり話題にしたりしている。	ご利用者のできる範囲で調理や味付け、後片付けなどに参加していただく場面もあります。また、ご利用者と一緒に外出に出かけたり、ずんだ餅作りをするなどの取り組みもあります。ご利用者の誕生日には好みのメニューを提供したり、出張ラーメンにも来て頂くなどし、ご利用者に食事を楽しんで頂いています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	栄養バランスを考えた食事を提供している。食事量・水分量は記録し、確保できるように支援している。また、一人ひとりの食事形態にあわせて提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	必ず毎食後口腔ケアを実施し残菌があり磨き残しのある方には介助し義歯は夜間洗浄液につけて清潔を保っている。		
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	認知症が進行し、トイレに行くことも忘れて間隔が長くあき失禁する方が増えてきているが排泄間隔をチェック表で確認し活動の切り替え時などにトイレにお連れし失禁が少なくなすむようにしている。	排泄チェックを行ない、一人ひとりに合わせた適切な排泄誘導、支援をしています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘気味の方へは、水分を多く摂取できるように促したりヨーグルトや寒天などを提供している。看護師や主治医とも相談しながら内服での対応もしてもらっている。		
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	入浴を断られた場合は無理に誘わずに時間を置いたり順番を変えたり気分転換後入浴をしていただいている。	ご利用者の好みの時間帯に入浴していただけるように支援しておる、入浴を嫌がる方には声かけのタイミングを変えるなどして入浴をしていただけるように努めています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	昼夜の区別を持っていただく為、日中は活動の機会を持つようにしていますが、本人の生活習慣も考慮し気兼ねなく休めるスペースを確保している。また、夜眠れない入居者様に対しては、職員と一緒に過ごし安心できる環境を整えている。		
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	入居者様が飲まれている薬の注意書きは職員が必ず目を通して確認できる。すぐ確認できるようにケースファイルに綴じてある。受診時には主治医への状態報告を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	日常的に掃除・食器ふき・洗濯たみ等を一緒にいり役割を楽しめるように支援している。また、一人ひとりの生活歴や好みによって手作業・草取り等の支援も行っている。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	一人ひとりの希望によって買い物や散歩、受診などに出かけられるように支援している。また、普段いくことができないような場所でもご家族様と相談して出かけられるように支援している。	ご利用者と一緒に近くのスーパーに食材の買物に出かけたり、季節に合わせてお花見やニジマス釣り、紅葉見学に出かけるなどの外出も実施しています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金の所持は控えてもらっており金庫に預かっている。希望があった場合は家族と相談し支援していきたい。		
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	いつでも自由に電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している。		
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	家庭的な雰囲気を保てるように工夫し入居者さまにとって不快な音や光が無いように配慮している。また、季節の花や季節の物を飾り居心地よく過ごせるように工夫している。	共有スペースには畳の小上がりがあり、食堂のテーブルには職員が持ってきた季節の花が飾られており、飾られている写真やご利用者の作品も季節に合わせて変えています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	個室以外にも廊下に腰かけスペースを設けたり 入居者様同士の関係を把握し、気の合った入居者様同士を同じテーブルにする工夫をしている。		
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	本人やご家族様と相談し、使い慣れた家具や家族の写真を置き、居心地よく過ごせるように工夫している。	居室には、テレビ、タンスなど慣れ親しんだものを自宅から持ち込んでもらっています。また、ホームでの写真やご家族の写真、カレンダーを飾るなどして、その人らしい部屋作りの工夫をしています。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入居者様一人ひとりの「できること」「わかること」を把握し安全に無理のないように支援している。エレベーターや手すり等バリアフリー構造になっている。入居者様の目線の高さに合わせ案内板を設置している。		

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

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