

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
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	事務所や休憩室など目につくところに掲示し、それを念頭に置いて日々のケアにあたるよう、指導・実践をしている	法人の基本理念と事業所の運営方針を掲示し、朝礼時に唱和して意識付けを図っている。事業所独自の理念は作成計画中であるが、法人理念に基づき、人を大切にすることを念頭におき、家族のことも考えながらケアにあたっている。	
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	朝の掃除や日中外に出る際など、また地域の回覧板などを持っていくときなど、利用者と一緒に出かけ、こちらから声を掛けるようにしている。	利用者・職員は外出の際に積極的に挨拶・声かけを心がけており、町内まつり等の地域行事の一部には参加しているが、自治会等には加入しておらず、また、地域活動への参加や近隣学校との交流も不足していると思われる。	自治会等への加入や近隣学校との交流、地域で必要とされる活動・役割を積極的に担うように努める等、地域活動や人々との関わりを積極的にもち、地域の一員として住民との交流に積極的に取り組むことが望まれる。
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	運営推進会議を通じて、地域と自治体との要望について話し合いを行っている。		
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	運営推進会議での報告を毎回行って、内容について意見などももらった場合積極的に反映できるようにしている。	2か月に1回、利用者・利用者家族・家族会代表・自治会長・市職員・包括職員のメンバーで開催している。活動報告や情報交換を行い、外部評価結果も全員に配布して報告している。6月に管理者が交代したことから、地域との関係作りについて相談し、アドバイスを受けている。	
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	随時報告・相談・指導などをいただいております。また毎月の広報誌送付なども行っている。	市担当者に運営推進会議に出席してもらったり、毎月の広報誌送付、市主催の防災訓練への参加、随時の報告・相談等、積極的に関わりを持つように努め、連携を図っている。	
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「介指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	夜間を除く一切の施錠を行わないようにしている。	毎年本社で実施される研修へ各ユニットから1名ずつ参加し、伝達講習を実施して全職員が拘束しないケアについて学ぶ機会を設けている。利用者の外出ぐせ等も把握しており、リスクに関して家族とも話し合いのうえ、安全面に配慮して自由な暮らしを支えている。	
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	虐待についての知識を職員に伝達、確認してもらい、各自で意識して虐待防止に努めている。	管理者やリーダーが日常的に注意深く見守り、指導・説明することにより、職員への理解浸透を図り虐待防止に努めているが、「高齢者虐待防止関連法」についての定期的な研修はおこなっていない。	「高齢者虐待防止関連法」についても定期的な研修を行い、法律上の定義や法令で定められた対応等を学び、虐待防止に関する理解をより深めることを期待したい。

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
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	職員間での理解も広がってきているが、まだまだである。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書・利用契約書については十分な時間をかけて説明を行っている。		
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	意見箱の設置とともに、普段から家族が意見や要望を言いやすい環境作りに努めている。訪問時は必ず現況報告をし、要望があった時は検討し「出来ること」は即実行している。	玄関に意見箱を設置し、意見等を気軽につたえられる機会を作っている。面会時や電話の際には問いかけ、意見を出しやすい雰囲気づくりを心掛けている。居室を畳敷きにしたい、との要望をうけ、家族の協力も得た上で実現した例がある。	
11	(7)	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員全体会議や個別での面談を行い、定期・不定期に聞く機会を設けている。	月2～3回実施する職員全体会議は、職員が意見を言う良い機会となっており、活発に意見が出ている。その他にも管理者は日頃から職員の意見を聞くように心がけ、職員も話しやすいと感じている。出された意見は職員会議で全員で話し合い、出来ることはすぐに対応するようにしている。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	年2回の目標設定と管理などにより、能力や実績の判定などを行っている。		
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	研修については社内での年間計画を基に、内部・外部研修を多く取り組む機会があり、社員のスキルアップを惜しまず会社ぐるみで実施している。又それ以外でも事業所独自の勉強も行っている。		
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	積極的に地域内や他の市町村でも、ホームへの見学や研修などの場における交流を進めるように働きかけている。		

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
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>センター方式シートの活用、日々の気づきのエピソードシートや家族からの情報収集などで本人が安心して暮らせるように本人本位の支援に努めている。</p>		
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時には細かく、本人、家族を含めて要望等を伺い、悩み等に関して、可能な限り力になれるよう関係性築いている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>家族が何を必要としているのか細かに聞き取りを行い、他のサービスを取り入れる必要のある時は、家族と話し理解を深めて頂いている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>日常的に調理や掃除などの作業を、手伝ってもらったり、時には中心となってやって頂いている。また、畑や庭の植木などの手入れにおいては、いろいろ意見を聞いたり、作業の中心となって頂いている。</p>		
19	(7-2)	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>面会時などに現状についての報告や、何かあったときの相談もしながら、利用者本人を共に支えていくようにしている。</p>	<p>以前は家族への連絡は必要時のみだったが、家族とのコミュニケーションをより密に取るため、月に1回は家族と連絡を取るようになった。また、季節毎に利用者の写真や様子を書いた「おたより」も送付し、現状を報告している。利用者と家族の絆の維持支援のため、共に過ごす時間が多くなるよう、各種工夫を行っている。</p>	
20	(8)	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>馴染みの人を迎え入れたり、又は思いの深い場所に出かけて行ったりして、本人を支えている。</p>	<p>家族等から馴染みの人や場所の聞き取りをして把握している。来所した人がくつろいで利用者と一緒に過ごすことができるよう配慮した居室等の空間作りに努めている。また、食材もできるだけスーパーではなく、馴染みの小店舗や市場で購入するようにする等、関係が途切れないよう支援している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>同一フロア内だけでなく、フロアを超え、新たに利用者同士に絆が生まれるように関わっている。</p>		

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
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	必要のある場合はお便りや電話などによる連絡を行って、継続的なつながりを維持している。		
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	本人や家族などから、今までの生活歴などの聴取をしたりして、どうしたいか、どうして行きたいかをつねに念頭に置いている。	日々の関わりの中から利用者の思いや意向を把握するよう努めている。把握が困難な場合は本人の表情や様子から察したり、家族から聞いた昔の生活スタイルや趣味を基に推察している。把握した情報は些細な事でもケース記録に記載し、職員間での情報共有を図っている。	
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	これまでの歩みをセンター方式に示し、内的体験に耳を傾け、本人のなじみの暮らしを深く知るように努めている。	入居前に自宅を訪問して利用者の生活に触れながら、本人・家族から生活歴等を詳細に聞き取って把握し、センター方式で記録している。可能であれば療養手帳も参考にしたり、また入居後に新たに得られた情報もこまめに記録し、情報の補完に努めている。	
25		暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常について個々に記録して保管しており、申し送りや個別ミーティング、カンファレンスなどを行っている。		
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	作成段階や作成後にスタッフやご家族との話し合いを行って、必要であれば手直しを加えてサービスの実施をしている。	本人、家族の意見や要望を取り入れて、居室担当職員と計画作成担当者が中心となって介護計画を作成している。その後何か変化があったときは、その都度家族、担当者で話し合い、介護計画に反映している。	
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	個別記録の作成とスタッフがいつでも見れる場所に置いての情報共有をしている。		
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	外出や通院時の福祉タクシー利用のサポート、看護体制の必要な場合の、訪問看護サービスの併用もやっている。		

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
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	常に運営推進会議で自治体とのネットワークを維持し、必要時には、成年後見制度導入へのサポートも行っている。		
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	かかりつけ医と家族の間に必要に応じて介入して、適切な関係が続くようにサポートしている。また、通えない方に対して往診してくれる内科医、歯科医との連携も図っている。	本人希望のかかりつけ医に、家族が付添い受診しており、その際の様子は家族より聞き取り、受診時連絡シートに記入して情報共有している。ホームでは提携医の内科より月1回往診があり、また週1回看護師による状態観察も実施して利用者の健康維持に努めている。	
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	施設職員に准看護資格を持つものがあり、また、訪問看護ステーションや、協力医院の看護職とも連絡できる関係もあるため、必要に応じて相談することが出来る。		
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。	家族や入院医療機関の担当主治医、相談員などとの連携を密にして、相談対応を行っている。		
33	(12)	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	終末期のみとりについて、家族、医師と現状と今後について話し合っており、できることと出来ないことなかで、より良く過ごしていたできるように働きかけている。	「重度化対応・終末期ケア対応指針」が作成されており、入所時にホームで対応しうる範囲と方針・対応方法を説明して本人・家族から同意を得ている。本人・家族が望む形で最後まで暮らしていけるよう、家族の協力も得ながら支援している。	
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	救急対応に戸惑わず準備ができるよう実践力を養っている。	マニュアルが作成されており、研修を実施して対応方法を学んでいる。職員は救命救急講習を1回は受講しているが、定期的な応急手当や初期対応等の訓練は実施していない。	急変や事故発生時に備え、慌てずに適切な対応がとれるよう、全職員が応急手当に関して定期的に訓練を行い、実際の場面で活かせる技術を習得することが望まれる。
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	年2回の避難訓練と消防・自治体と常に連携して、災害時に迅速な避難などができるように話し合っている。	年2回、昼夜を通じて様々な発生時間を想定した避難訓練を実施している。また、約3日分の食料を備蓄し水害等の災害に備えている。避難訓練に地域住民の参加は得られておらず、地域との協力体制構築が課題であると考えている。	職員だけの対応では限界があることから、地域住民の参加・協力を得るため、協力体制を構築して行く事が望まれる。

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
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	言葉かけの内容、タイミング、方法など個別に対応し、記録などについては広げたままなどにしないよう注意を払っている。	入社時に接遇に関する講習を受けており、年長者としての尊厳を大切にすることを徹底し、言葉かけや対応に注意している。記録物は全体が見渡せる所で利用者の目に触れないよう注意しながら記録し、鍵のある戸棚に保管している。	
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	本人の何気ない言葉を聞き逃さず、できる事は実践している。また、何をするにも本人に意思確認をし柔軟に対応している。		
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し、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	ある程度1日の流れが入居者の間で決まってしまうところがあるため、その流れも重視しなくてはいけないが、そうでない人への対応もできる限り行っている。		
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	本人の希望する衣服での外出や、なじみの美容院・床屋などはそのまま通えるように支援している。		
40	(15)	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個別の嗜好の把握とそのつどの食事時の反応などもみつつ、好みの食事に気をつけ、同時に手伝いも限られた方ではあるが、お願いしてしてもらっている。状態に合わせて負担をある程度行っている。	調理は利用者の力や得意なことを活かして一緒に行い、季節の食材や個人の希望を取り入れてメニューを決めたり、時には出前や弁当購入、外食に行くなど食事を楽しむ支援が行われている。また、箸だと食欲が落ちる利用者にはおにぎり提供等、個々にこまめに対応している。	
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	日常の食事摂取量のチェックと食事内容の改善検討も行っている。水分も状態に合わせて、トロミ、ゼリーなど形態を変えて提供している。		
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	自室での口腔ケアだけでなく、状態に合わせて食堂脇の洗面所で口腔ケアをしていたり、介助も行ったりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	排泄パターンについて把握に努め、トイレへの誘導の声掛けなども工夫して行っている。	チェック表を作成して個々の排泄パターンを把握した上で、個々の表情や態度で見せるサインにも留意し、さりげなく誘う様にしている。自立にむけた支援の結果、リハパンから布パンツの使用へと排泄の状況が改善した事例もある。	
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	便秘症の対応について、医師の意見も取り入れて、改善に努めている。		
45	(17)	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	いつでもという訳にはいかないものの、午前中から夕方までの間で、利用者の希望の入浴時間で言葉かけをしている。	2日に1回を基本としているが、希望があれば毎日でも対応しており、時間帯もいままでの入浴時間帯に近くなるようにしたり、また希望により仲の良い人と2人での入浴を叶える等、できるだけ利用者の希望に添うように努めている。ホームの畑で栽培したハーブ湯を行う等、入浴を楽しむための工夫もしている。	
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	時間に捉われず、本人の生活習慣やその時の身体状況を見ながら休息ができるようにしている。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服薬、外用薬について内容を職員の身近にファイルしてあり、いつでも確認できるようにしている。また、必要に応じてカンファレンスなどにも取り上げている。		
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	掃除や洗濯もの、食事の準備など、能力に合わせた分担がある程度機能している。		
49	(18)	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	畑や玄関脇の花壇など、天候や気分に合わせてできる限りの支援をしている。外出レクリエーションだけでなく、家族との外出時にも必要な情報の提供や準備に対応して、気軽に出かけられるように配慮している。	散歩・食材の買い出し・ドライブなど利用者の希望に添って日常的に外出している。その他にも毎月の行事予定に添って、森林公園や三条祭り見物、風合戦観戦等へ出かけ、利用者の楽しみとなっている。家族との外出機会も増えるよう、働きかけや情報提供、準備協力を行なって支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個室内で金銭を置くことのできる方は限られているが、外出時などはきちんとお金を本人から渡してもらうように支援もしている。		
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	必要に応じて電話の介助などおこなっており、要望に応じた対応が出来る。		
52	(19)	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節を感じられる飾り付けや生花なども飾っている。ソファやいすなども様々な場所に配置し、好きな場所で好きなように過ごしてもらっている。	居間は広くて日当たりが良く、ソファ等は利用者のことを考えゆったりとくつろげる配置となっており、利用者と職員が楽しそうに歓談していた。2階には利用者の希望により設置された畳の小上がりがある等、利用者の希望も取り入れた空間作りがされている。	
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	ゆったり座れるソファや、手作業の出来るスペースであったり、環境に左右されずに、思いおもいに過ごせるよう配慮している。		
54	(20)	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	出来る限りなじみの品物をよよいしていただくように、入居前から家族には伝えてある。しかしながら、状況や本人の状態から難しいケースもある。	個室はクローゼットと洗面台があり、利用者が自宅で使用していた愛着ある品物を持ちこみ、落ち着いて過ごせるよう工夫している。希望があれば、家族の協力のもとに畳を敷き詰めたり、好みの壁紙に変える等、居心地良く過ごせるよう取り組んでいる。	
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	常に環境面に危険はないかチェックするとともに、利用者の活動しやすい環境を整え対応している。		

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