

## 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	4092000076		
法人名	医療法人わたなべ内科クリニック		
事業所名	グループホーム桜の木		
所在地	福岡県柳川市矢加部230-4 (電話) 0944-74-0862		
自己評価作成日	令和元年6月23日	評価結果確定日	令和元年9月30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）】

「のんびりと」「その人らしく」「おだやかに」をモットーとし、柳川の自然豊かな環境の中で、入居者様がその有する能力に応じ、その人らしく暮らすために職員一同が、きめ細やかな良質のケアを行うよう努めています。家庭的な生活の中から安心感・信頼感がうまれ認知症が緩和されるようお手伝いいたします。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	<a href="http://www.kai gokensaku.jp/">http://www.kai gokensaku.jp/</a>
-------------	---

## 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会
所在地	福岡県春日市原町3-1-7
訪問調査日	令和元年7月26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）】

母体のクリニックが道路をはさんだ向かい側にあり、近隣は田畑や堀があり、静かでのどかな環境にある。敷地内には事業所の名前にもなっている桜の木がある。毎年3月には入所者とご家族と一緒に事業所手作りのお弁当を食べながらお花見を楽しんでいる。事業所は2ユニットあり、共有スペースは広く、天井には梁が見え、明かり取りもある。ホール内には畳の小上がりがあり、座椅子を使い食事をされている入所者もいる。ゆっくりくつろげるソファがあり、壁には入所者と一緒に行った貼り絵が飾られている。廊下には塗り絵や書道などの作品が掲示されている。

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	「のんびりと」「その人らしく」「おだやかに」をモットーに利用者の方が安心して暮らせるよう管理者 スタッフは理念を共有し実践していくよう努めている。	事業所内には、事業所独自の理念があり、管理者は、開設時に職員と一緒に考え、朝夕の申し送り時に唱和し、職員会議の時に地域密着の理念について話し合いの機会を持ち、理念に沿ったケアを共有している。	
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	夏祭りに子供会を招待したり、町内の行事にできるかぎり参加するようにしている。	地域の道路愛護活動や清掃活動へ参加し、毎月事業所便りを回覧している。事業所の夏祭りに子供会や保護者へ声かけし、一緒に食事や、ボランティアの余興などを楽しんでいただいている。近隣の保育園児による歌や踊りの披露やプレゼント交換、中学生の職場体験などが行われ、近所の人から毎年花火のおすそ分けなどの交流がある。	
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	中学校の職場体験受け入れや運営推進会議の際、認知症について情報を発信している。		
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	運営推進会議では参加者の皆様から頂いたご意見を実践に活かすよう努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催しており、利用者、家族や行政、区長、民生委員などが参加し、身体拘束廃止状況や入退所状況、活動報告をスライドで紹介している。会議では、災害時の連携について地域の消防団との協力関係を築くことや、他事業所との交流を通じて学びの機会を得ることなど、地域との連携することでサービスの向上につながる具体的なアドバイスをいただいている。	
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	市役所や包括支援センターに分からない事があれば、連絡して相談に応じてもらっている。また、広報誌を毎月配布している。	毎月市役所や包括支援センターを訪問し、広報誌の配布や、空室状況の報告を行っている。電話で入所相談や困りごとの相談を行い、日頃から行政と連絡を密に取り合っている。	

項目番号		項 目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	3か月に一度、勉強会を行い身体拘束をしないケアが実践できるよう職員全員で意識統一を図っている。	事業所は玄関や居室の窓は施錠しておらず、職員に身体拘束廃止の認識を持たせるために内部研修を行っている。利用者の外出を把握すると共に、見守りを行い、自由な暮らしを支援している。	
7	—	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待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逃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	定期的に勉強会を行い虐待について学び、より良いケアが実践できるよう努めている。		
8	6	○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	職員勉強会にて成年後見制度や自立支援事業について学んでいるが、実践での機会があまりなく活用できていない状態である。	権利擁護や成年後見制度について、契約時に入所担当者から家族へ説明を行っている。職員は内部の研修で学び、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	契約時は家族の方が納得されるまで時間をかけて説明を行っている。また、GHに家族が来られた際は不明点やご意見等がないか尋ねている。		
10	7	○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	ご意見箱を玄関に設置し、匿名で投函できるようにして御家族から意見が聞こえるようにしている。	日頃から利用者の思いをくみ取るように心がけ、職員会議で意見や願いを共有し、検討を行い食事やおやつ、個別外出などに活かしたり、家族からの消火器の点検の必要性や口腔ケアの取り組み、転倒の再発防止策などの質問に答え、運営に反映させている。	
11	8	○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	定期的に個人面談を行い職員から意見を聞く機会を設けている。	管理者は年に1回面談を行い、職員会議や申し送りの時に職員からの気づきやアイデアを聞き取り、運営に反映している。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	代表者は必要に応じてスタッフと個別面談をおこなっている。		
13	9	○人権の尊重 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いき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	採用に関しては、資格 年齢を問わずやる気を重点におき、採用を行っている。	法人代表者や管理者のリーダーが同席し、職員採用の面接を行っているが、年齢や性別で排除しないようにしている。働きやすい職場環境づくりに努め、安心して働くことができるよう取り組んでいる。	
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用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	月一回の職員会議や研修で人権について学んでいる。	管理者が人権教育に取り組み、内部研修を行っている。利用者に対する人権尊重のために、排泄時は利用者へ耳元で声かけしたり、「立ちましようか」と自然に誘導を行っている。職員とはミーティングで共有を図っている。	
15	—	○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	各スタッフに勉強会の担当をあて、発表してもらっている。また、希望する研修に参加してもらうようにしている。		
16	—	○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	以前は事業所間で連絡を取り合い、定期的な交流会を行っていたが現在は行っていない。		
<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 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	入居前に家族やケアマネジャーから情報収集を行っている。また、スタッフ間で情報を共有し入居直後の不安を取り除くよう努めている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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  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	入居前面談では、家族が納得いくまで説明を行い不安がないよう努めている		
19	—	○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	相談時、他のサービスに関しても説明し家族の要望をしっかりと把握し受けとめるようにしている。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係  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	食器拭き、洗濯物たたみ等入居者の方には出来ることをして頂き、共に支えあう関係性を築けるよう努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  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	行事の案内や外出 外泊の呼びかけを行い、ご家族との交流機会を増やすよう努めている。		
22	11	○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	友人達がGHに遊びに来られ、なじみの関係性が継続できるよう努めている。	職員は利用者の馴染みの人や場所との関係を把握し、馴染みの理容室や美容室へ連れて行くなど、利用者のこれまで大切にしてきた関係性を継続できるよう支援している。習い事の先生だった利用者を生徒さん達が訪ねて来れるように支援した事例もある。	
23	—	○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	ご利用者の相手や関係性に配慮して生活の場をつくり提供できるよう努めている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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り組み  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	転院された場合等は定期的に連絡するようにしている。		
<b>【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】</b>					
25	12	○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。	おひとり、お一人の暮らし方をスタッフ間で意見交換を行い実践し、その方が充実した生活が送れるようにしている。	職員は家族の面会時や日々の暮らしの中で本人の思いや希望を聞いて、ホームの理念である「のんびりと その人らしく おだやかに」生活できるように支援している。利用者には本人の思いを読み取りながらサービス提供を行っている。	
26	—	○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	家族やケアマネジャーから情報収集を行い、その情報をスタッフで共有し、ケアの向上に努めている。		
27	—	○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	申し送りや情報ノート、日々の記録 カンファランスを参考に現状の生活を把握している。		
28	13	○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	カンファランスを月に一回行い、スタッフ皆でより良いが生活できるよう話し合いを設けている。	利用者ごとに担当者を決めて、健康状態や問題点についてスタッフ全員でカンファランスを月に1回行っている。家族と利用者がより良い生活ができるように話し合いを設けている。見直しは3ヶ月に1回利用者の状態変化に応じて、見直しを行っている。	
29	—	○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	ユニットごとにノートをつくり、ケアくすり等の変更は記載し、スタッフが把握したらサインをするようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	—	○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	共用型のデイサービス ショートステイを行っており、ニーズにあわせたサービスをお知らせし提供している。		
31	—	○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	家族や地域の方々からの情報提供にて暮らしのサポートを実施している。		
32	14	○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	GH入居時に基礎疾患の有無等を把握し、体調の変化に早急に対応が行えるよう、わたなべ内科クリニックで主治医の統一を行っている。また、入居時に急変時の他病院受診先を尋ねている。	入居時、本人や家族の意向を確認し、かかりつけ医との関係を大切にしている。ホームには看護師が常勤し、体調の変化に応じて適切な医療を受けられるように支援している。又、入居時に急変時の他病院受診先を確認している。	
33	—	○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	毎日看護師がバイタル測定 申し送りに入り利用者の状態を把握している。		
34	—	○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、また、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	入退院時は、医療機関との情報交換を密に行いムンテラやカンファランス等へ参加し情報の共有化も実施している。		
35	15	○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	契約時に重度化や終末期の説明を行っている。また、重度化や終末期には主治医が中心となりチームとしてケアを行うよう取り組んでいる。	入居時、重要事項説明書に「重度化した場合及び急性期における対応に係る指針」を明記し「看取りに関する指針」の説明を行っている。今までに看取りを行った事例はないが、主治医が中心となり、チームとしてケアを行い、質の向上に取り組んでいる。	

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
36	—	○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	勉強会で急変時の対処法を学んでいる。また、AEDの講習会を行っている。		
37	16	○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	定期的に防災訓練を行っている。また、消防団に協力体制を依頼している。非常食を備蓄している。	利用者・地域消防団・消防署も参加し年1回の夜間想定を含め年2回避難訓練を実施している。別に、今年8月水害を想定した訓練を予定している。非常食は事業所内に備蓄している。災害対策の勉強会を事業所内で実施している。	
<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	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人権やプライバシーの勉強会を実施し丁寧な言葉遣いができるよう周知している。また、スタッフ間でも注意しあえる関係作りを心掛けている。	人権やプライバシーの保護について、内部研修を行い理解している。一人ひとりの人格を尊重し誘導の声かけも目立たないようにさりげない言葉かけをするなど配慮している。スタッフ間でも注意しあえる関係づくりを心掛けている。	
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中でやりたいことを尋ね、自ら要望されることを実践できるよう取り組んでいる。		
40	—	○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	外出支援や慰問の機会をたくさん設け楽しく生活がおくれるよう取り組んでいる。また、理念を念頭におき支援している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41	—	○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	入浴時はご本人に服の好みを尋ね、着ていただいている。また、化粧品等希望の物を尋ね購入している。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を切ったり、食器拭きの手伝いをお願いしている。また、前もって献立をお伝えしている。	食事委員会が献立を作成し、ホーム内で育てた季節の野菜を自分たちで収穫し、食卓に出して食事を楽しんでもらえる工夫をしている。3年前より手作りで寒天ゼリーを提供しており排泄や水分の飲み込みが悪い方への改善ができています。利用者と一緒に食材切り・茶碗拭きなど行っている。	
43	—	○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	日々の献立は栄養士が確認をし、アドバイスを受けている。また、アセスメントを取り個々の状態にあった食事形態を提供している。毎食の食事量 水分量を把握して体調管理を行っている。		
44	—	○口腔内の清潔保持  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い、義歯の方は週2回ポリドントで消毒を行っている。また、協力歯科が往診をされ治療や検診をして頂いている。		
45	19	○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	トイレが自立できるように定期的にオムツやパットの見直しを行い、使用量を減らすように取り組んでいる。	利用者の水分量など排泄チェック表を作成し把握している。利用者のサインを把握し、オムツ使用の方もなるべくトイレでの排泄ができるように時間を見て声かけ誘導を行っている。立位が困難な方もトイレでの排泄ができるよう、二人介助で排泄の支援を行っている。オムツを使用するときも排尿量をみてオムツ・パッドを選択するなど常に見直しを行っている。	
46	—	○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	牛乳や寒天ゼリーを個々に合わせて提供し、排便コントロールを行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
47	20	○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ず、個々にそった入浴の支援をしている	希望に応じて入浴をして頂くよう取り組んでいる。	入浴はいつでも入れるように準備しており、時間変更や入浴の希望がある場合は、状況に応じて入浴を楽しんでもらっている。入浴を拒まれる方には声かけなどを工夫し、個々の希望に沿った入浴介助を行っている。皮膚が乾燥される方にはボディソープなどは使用せずに洗い、足浴やシャワー浴などの個別の対応を行っている。	
48	—	○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	本人や家族から情報を取り入れ生活習慣を把握し、個々に合わせた生活リズムを支援している。		
49	—	○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	看護師を中心に薬の目的や副作用を申し送りやノートに記載して周知している。		
50	—	○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	入居時の情報をもとにその方の得意なこと、できることをして頂いている。洗たく物たたみ 食器拭き 裁縫 貼り絵等を行っている。		
51	21	○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。また、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	利用者の希望を把握し外出支援を行っている。また、地域の四季のイベントには参加するように心掛けている。	隣接のデイケアの車も借りて、地域の四季の見学や初詣・桜見物・藤見物・ドライブ・毎日の散歩・外食など外出の機会を増やしている。誕生日には施設から車を出して家族と食事ができるように支援している。	
52	—	○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	現金をお預かりし定期的に買い物に出掛けるようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53	—	○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	家族や友人に連絡の希望がある場合はその都度連絡をとるようにしている。また、親しい方に年賀状を送るようにしている。		
54	22	○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	リビングにはGHで育てた花を季節ごとに飾っている。また、クラシックや懐メロ等の曲を流し過ぎて頂いている。トイレは悪臭が出ないように気がけて、清掃を行っている。	施設内で栽培した季節の花を共有スペースに飾り、入居者の作品を廊下に掲示している。天井からの明り取りが時間によって暑い為、白い布を垂らして暑さを調整している。室温も常時調整し、クラシックや懐メロを流して居心地よく過ごせる工夫をしている。	
55	—	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり  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	複数のソファや椅子を配置し、くつろげる空間を提供している。また、定期的に配置を変えている。また、庭にベンチを設置し日光浴ができるようにしている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた物や馴染みの物を持参されるよう説明をしている。	居室には、入居者の思いのこもった家具や使い慣れた物・寝具・家族の写真・作品などが飾られている。畳が敷かれている居室があり、本人やご家族が居心地よく過ごせるよう工夫がされている。	
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	トイレは大きい文字で表示している。簡易手すりを設置。リビングに雑誌や新聞を置いている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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。 (参考項目：25, 26, 27)		①ほぼ全ての利用者の		
				②利用者の2/3くらいの		
			○	③利用者の1/3くらいの		
				④ほとんど掴んでいない		
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)		①毎日ある		
			○	②数日に1回程度ある		
				③たまにある		
				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。 (参考項目：40)		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		
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 (参考項目：38, 39)		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		
62	—	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：51)		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		
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。 (参考項目：32, 33)		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		
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、安心して暮らしている。 (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ほとんど掴んでいない		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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ます。 (参考項目：9, 10, 21)		①ほぼ全ての家族と		
				②家族の2/3くらいと		
			○	③家族の1/3くらいと		
				④ほとんどできていない		
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。 (参考項目：2, 22)		①ほぼ毎日のようにある		
				②数日に1回程度ある		
			○	③たまにある		
				④ほとんどない		
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。 (参考項目：4)		①大いに増えている		
				②少しずつ増えている		
			○	③あまり増えていない		
				④全くいない		
68	—	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)		①ほぼ全ての職員が		
				②職員の2/3くらいが		
			○	③職員の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
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		
			○	③利用者の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		
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家族等の2/3くらいが		
			○	③家族等の1/3くらいが		
				④ほとんどいない		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
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	「のんびりと、その人らしく おだやかに」をモットーに利用者の方が安心して暮らせるよう管理者 スタッフは理念を共有し実践していくよう努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	夏祭りに子供会を招待したり、町内の行事にできるかぎり参加するようにしている。		
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	中学校の職場体験の受け入れや運営推進会議の際、認知症について情報を発信している。		
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	運営推進会議では参加者の皆様から頂いたご意見を実践に活かすよう努めている。		
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取り組んでいる	市役所や包括支援センターに分からない事があれば、連絡して相談に応じてもらっている。また、広報誌を毎月配布している。		
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	3か月に一度、勉強会を行い身体拘束をしないケアが実践できるよう職員全員で意識統一を図っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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	ご意見箱を玄関に設置し、匿名で投函できるようにして御家族から意見が聞こえるようにしている。		
8	6	○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	職員勉強会にて成年後見制度や自立支援事業について学んでいるが、実践での機会があまりなく活用できていない状態である。		
9	—	○契約に関する説明と納得  契約の締結、解約または改定等の際は、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	契約時は家族の方が納得されるまで時間をかけて説明を行っている。また、GHに家族が来られた際は不明点やご意見等がないか尋ねている。		
10	7	○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	ご意見箱を玄関に設置し、匿名で投函できるようにして御家族から意見が聞こえるようにしている。		
11	8	○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	定期的に個人面談を行い職員から意見を聞く機会を設けている。		
12	—	○就業環境の整備  代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は必要に応じてスタッフと個別面談をおこなっている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			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 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い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	採用に関しては、資格 年齢を問わずやる気を重点におき、採用を行っている。		
14	10	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用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	月一回の職員会議や研修で人権について学んでいる。		
15	—	○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	各スタッフに勉強会の担当をあて、発表してもらっている。また、希望する研修に参加してもらうようにしている。		
16	—	○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	以前は事業所間で連絡を取り合い、定期的に交流会を行っていたが現在は行っていない。		
<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 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	入居前に家族やケアマネジャーから情報収集を行っている。また、スタッフ間で情報を共有し入居直後の不安を取り除くよう努めている。		
18	—	○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居前面談では、家族が納得いくまで説明を行い不安がないよう努めている		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
19	—	○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	相談時、他のサービスに関しても説明し家族の要望をしっかりと把握し受けとめ支援している。		
20	—	○本人と共に過ごし支え合う関係  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	食器拭き、洗濯物たたみ等入居者の方には出来ることをして頂き、共に支えあう関係性を築けるよう努めている。		
21	—	○本人を共に支え合う家族との関係  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	行事の案内や外出 外泊の呼びかけを行い、ご家族との交流機会を増やすよう努めている。		
22	11	○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	友人達がGHに遊びに来られ、なじみの関係性が継続できるよう努めている。		
23	—	○利用者同士の関係の支援  利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者の相手や関係性に配慮して生活の場をつくり提供できるよう努めている。		
24	—	○関係を断ち切らない取り組み  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	転院された場合等は定期的に連絡するようにしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>【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】</b>					
25	12	○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。	おひとり、お一人の暮らし方をスタッフ間で意見交換を行い実践し、その方が充実した生活が送れるようにしている。		
26	—	○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	おひとり、お一人の暮らし方をスタッフ間で意見交換を行い実践し、その方が充実した生活が送れるようにしている。		
27	—	○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	申し送りや情報ノート、日々の記録 カンファランスを参考に現状の生活を把握している。		
28	13	○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	カンファランスを月に一回行い、スタッフ皆でより良く生活できるよう話し合いを設けている。		
29	—	○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	ユニットごとにノートをつくり、ケアくすり等の変更は記載し、スタッフが把握したらサインをするようにしている。		
30	—	○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	共用型のデイサービス ショートステイを行っており、ニーズにあわせたサービスをお知らせし提供している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	—	○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	家族や地域の方々からの情報提供にて暮らしのサポートを実施している。		
32	14	○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	GH入居時に基礎疾患の有無等を把握し、体調の変化に早急に対応が行えるよう、わたなべ内科クリニックで主治医の統一を行っている。また、入居時に急変時の他病院受診先を尋ねている。		
33	—	○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	毎日看護師がバイタル測定 申し送りに入り利用者の状態を把握している。		
34	—	○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、また、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	入退院時は、医療機関との情報交換を密に行いムテラやカンファランス等へ参加し情報の共有化も実施している。		
35	15	○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	契約時に重度化や終末期の説明を行っている。また、重度化や終末期には主治医が中心となりチームとしてケアを行うよう取り組んでいる。		
36	—	○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	勉強会で急変時の対処法を学んでいる。また、AEDの講習会を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37	16	○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	定期的に防災訓練を行っている。また、消防団に協力体制を依頼している。非常食を備蓄している。		
<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	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保  一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人権やプライバシーの勉強会を実施し丁寧な言葉遣いができるよう周知している。また、スタッフ間でも注意しあえる関係作りを心掛けている。		
39	—	○利用者の希望の表出や自己決定の支援  日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活の中でやりたいことを尋ね、自ら要望されることを実践できるよう取り組んでいる。		
40	—	○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	外出支援や慰問の機会をたくさん設け楽しく生活がおくれるよう取り組んでいる。また、理念を念頭におき支援している。		
41	—	○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	入浴時はご本人に服の好みを尋ね、着ていただいている。また、化粧品等希望の物を尋ね購入している。		
42	18	○食事を楽しむことのできる支援  食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材を切って頂いたり、後片付けの手伝いをお願いしている。また、前もって献立をお伝えしている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	—	○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	日々の献立は栄養士が確認をし、アドバイスを受けている。また、アセスメントを取り個々の状態にあった食事形態を提供している。毎食の食事量 水分量を把握して体調管理を行っている。		
44	—	○口腔内の清潔保持  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い、義歯の方は週2回ポリドントで消毒を行っている。また、協力歯科が往診をされ治療や検診をして頂いている。		
45	19	○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	トイレが自立できるように定期的にオムツやパットの見直しを行い、使用量を減らすように取り組んでいる。		
46	—	○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	牛乳や寒天ゼリーを個々に合わせて提供し、排便コントロールを行っている。		
47	20	○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ず、個々にそった入浴の支援をしている	希望に応じて入浴をして頂くよう取り組んでいる。		
48	—	○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	本人や家族から情報を取り入れ生活習慣を把握し、個々に合わせた生活リズムを支援している。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
49	—	○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	看護師を中心に薬の目的や副作用を申し送りやノートに記載して周知している。		
50	—	○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	入居時の情報をもとにその方の得意なこと、できることをして頂いている。洗たく物たたみ 食器拭き 裁縫 貼り絵等を行っている。		
51	21	○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。また、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	利用者の希望を把握し外出支援を行っている。また、地域の四季のイベントには参加するように心掛けている。		
52	—	○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	現金をお預かりし定期的に買い物に出掛けるようにしている。		
53	—	○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	家族や友人に連絡の希望がある場合はその都度連絡をとるようにしている。また、親しい方に年賀状を送るようにしている。		
54	22	○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	リビングにはGHで育てた花を季節ごとに飾っている。また、クラシックや懐メロ等の曲を流し過ごして頂いている。 トイレは悪臭が出ないように気がけて、清掃を行っている。		

項目番号		項目	自己評価 実践状況	外部評価	
自己	外部			実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55	—	○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	複数のソファや椅子を配置し、くつろげる空間を提供している。また、定期的に配置を変えている。また、庭にベンチを設置し日光浴ができるようにしている。		
56	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮  居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居時に使い慣れた物や馴染みの物を持参されるよう説明をしている。		
57	—	○身体機能を活かした安全な環境づくり  建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、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	トイレは大きい文字で表示している。 簡易手すりを設置。 リビングに雑誌や新聞を置いている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>				
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。 (参考項目：25, 26, 27)		①ほぼ全ての利用者の
				②利用者の2/3くらいの
			○	③利用者の1/3くらいの
				④ほとんど掴んでいない
59	—	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40)		①毎日ある
			○	②数日に1回程度ある
				③たまにある
				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。 (参考項目：40)		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
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 (参考項目：38, 39)		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
62	—	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：51)		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
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。 (参考項目：32, 33)		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
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、安心して暮らしている。 (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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果			
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)			
<b>V サービスの成果に関する項目 (アウトカム項目)</b>						
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ます。 (参考項目：9, 10, 21)			①ほぼ全ての家族と	
					②家族の2/3くらいと	
			○		③家族の1/3くらいと	
					④ほとんどできていない	
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。 (参考項目：2, 22)			①ほぼ毎日のようにある	
					②数日に1回程度ある	
			○		③たまにある	
					④ほとんどない	
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。 (参考項目：4)			①大いに増えている	
					②少しずつ増えている	
			○		③あまり増えていない	
					④全くいない	
68	—	職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)			①ほぼ全ての職員が	
					②職員の2/3くらいが	
			○		③職員の1/3くらいが	
					④ほとんどいない	
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	
			○		③利用者の1/3くらいが	
					④ほとんどいない	
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家族等の2/3くらいが	
			○		③家族等の1/3くらいが	
					④ほとんどいない	