

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	3910116395		
法人名	医療法人 仁栄会		
事業所名	グループホーム やすらぎ		
所在地	高知市塩田町19-26		
自己評価作成日	平成24年12月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年3月19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)】

医療連携により、利用者一人一人の健康管理・日常生活の中で注意して行く事を職員全員が周知し、利用者及びご家族に安心して生活して頂いています。不安・不穩を感じている方が見られた時は、その人の立場になって考え、寄り添い、安心して生活して頂けるように職員全員で意見交換をし対策を考えています。職員は、外部・内部の研修会や勉強会に参加する事により知識を深め、その人に合った自立に向けての目標を全員で意見交換しプランを立て、実行して行く中でも小さな変化にも気付き、見直して行く事で、質の向上を目指しています。また、利用者、ご家族の想いを大切に考え、意見・要望を聴きながら日々の生活がご本人にとって一番良いものになるように努めています。

※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.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JgvosyoCd=3910116395-00&PrefCd=39&VersionCd=022
----------	---

【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25年2月21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)】

5階建ての高齢者アパートの2階部分を改修した事業所である。事業所の半径1キロメートル圏内には大規模ショッピングモール、JRの駅、大型家電販売店、量販店等があり、便利な環境にあるが、当該地区は高齢化が進み、地区の活動も減少している。そのような中で、事業所として地区の総会や清掃活動に参加し、敬老会では職員が出し物を披露するなど、地域との繋がりを持てるように努力している。また、恵まれた立地条件のせいもあるのか家族の面会が月1回以上あり、同一建物内の高齢者アパートの住民との交流も日常的にあるなど、外部との繋がりも保たれている。家族にとっては、母体の医療法人が運営する病院が直ぐ近くにあること、協力医療機関以外のかかりつけ医の受診も職員が同行してくれることなど、一番の気がかりである利用者の健康面において、安心出来る事業所となっている。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:1組

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	職員間で話し合いを行い共有し実践に繋がっています。毎年の目標を決め取り組んでいます。	理念に加え毎年の目標を定め、具体的な実践に繋げやすくなるよう工夫している。本年度は「明るく笑顔で」接することに主眼を置いて、特に「目配り」、「気配り」、「声かけ」に留意してケアに当たるようにしている。理念は、事業所内に掲示するほか、ユニットごとに唱和するようにして、職員間で共有するように心掛けている。	
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	町内会に加入し資源ごみの手伝いや敬老会での出し物に参加して交流しています。	当該地区は高齢化が進み、地区の活動も減少しているが、事業所として地区の総会や清掃活動に出席し、敬老会では職員が出し物を披露するなど、繋がりを持てるように努力している。また、同一建物内に高齢者アパートがあり、その住民との日常的な交流やボランティアによる紙芝居等の訪問もある。	
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	人材育成の貢献として実習生の受け入れや母体である病院の医師をはじめ他のスタッフによる勉強会を開催しています。管理者は地域の方が来訪された際には、相談・援助しています。		
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	運営推進会議で事業報告をし委員の方の意見を聞いたり他のグループホームの情報や取り組みを聞き参考にしサービスの向上に繋がっています。	事業所から行事予定、事業所の状況等の報告を行い、参加者からも質問等が出され、互いに意見交換を行っている。最近では災害対策の話し合いが多く、津波発生時の建物4階への避難、火災訓練の方法等を検討し、実際の場面で活かせるように努めている。	
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に取り組んでいる	解らない事(疑問)等相談し助言して頂いています。	介護保険制度に関する事、指定基準上の問題点等市の担当課とは適宜連絡を取り、地域包括支援センターの職員とは北部地区グループホーム連絡会での話し合い、入居予定者の相談等、日頃から連携し、協力関係を築くように努めている。	
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	研修会の参加し職員全員が正しく理解できるように取り組んでいます。又、月1回言葉の拘束についても自己評価や検討会を行っています。玄関やベランダの施錠はしていません。	外部研修に年1回参加すると共に、ユニットごとに担当者を決め身体拘束についての自己評価や事例検討等を行い、身体拘束をしないケアに努めている。外出傾向のある利用者はいるが、安全を確認しながら見守りの支援に努めている。	

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	研修会にも参加したり担当を決め月1回のユニット会でも検討会をして虐待の理解に努めています。また、傷・痣記録を作り一人一人が見過ごさないように努めています。		
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	研修会に参加し理解出来る様に努力していますが職員全員が活用出来るように勉強会等の開催に努めます。		
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	管理者が契約前に必ず説明しご家族が不安や疑問、入居後のリスク、看取り、医療連携についても詳しく説明しています。退居される時も今後について話し合いを行っています。		
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	意見箱の設置はしています。利用者様との会話の中で言葉や態度等の変化を見逃さずユニット会やカンファレンスで話し合っています。ご家族様の来訪の際に日頃の様子を伝え意見や要望等言いやすい環境に努めています。2ヶ月に1回の運営推進会議で報告し意見等を話し合い反映させています。	家族会は組織していないが、行事の時に家族同士で話し合う機会を作り、家族の意見を汲み上げるようにしている。また、ほとんどの家族が月1回以上は面会に来るなど家族の意見を聞く機会も多いことから、個別に希望を聞き、利用者の状況も伝え、利用者本位の支援ができるように努めている。	
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	ユニット会やカンファレンス等で意見の出せる機会を設けています。反映に繋がる話し合いに努力しています。	ユニット会や日々のケアの中で職員の意見を聞き、業務や運営に反映させるように努めている。出された意見等については月1回開催する法人の介護部会や理事長来所時等に伝え、運営に反映させるようにしている。	
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	代表者は、いつでも話を聞く体制をとっています。また、年2回の人事考課や自己評価を行っています。		

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	事業所内外の研修会に参加しています。また、報告書や意見交換など現場への取り組みを行っています。		
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	研修会に参加した時に、どんな取り組みをしているか、又アイデア等を聞き向上に繋げる様努めています。		
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	入居前にご本人の生活状況や身体状態をご本人等よりお聞きし把握しています。また、本人と話をして不安や要望等を聴き不安がある時などは安心して生活できる様に話をし関係づくりに努めています。		
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	入居前に、面談にてご家族様からの情報収集、要望を聴き前スタッフで情報を共有しています。また、話をし不安、要望等を聴き関係づくりに努めています。		
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	相談を受けた時は助言できるようにしています。相談時のアセスメントで状況を確認し改善に向けた支援の提案をし必要なサービスにつなげるよう対応しています。		
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	ティータイムや食事など一緒に過ごし、出来る事を一緒に行っています。また、利用者様の活躍の場を多く持って頂くように努めています。		

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	面会時に、ご家族、利用者様と一緒に過ごし日々の状況を伝えたり家族の思いを聞いたりして信頼して頂ける関係を築いています。また、ご家族から昔のエピソードなど聞かせて頂きいろいろな場面で参考にさせて頂いています。		
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	行事がある時はご家族等に参加して頂けるよう連絡しています。また、面会や外出がし易い環境に努めています。電話や面会時に、ご本人の生活や出来事を報告しゆっくりとお話して頂く様に心掛けています。	家族や知人がいつでも来訪できるように面会時間の制限は設けず、来訪時にも出来るだけ長くいてもらうようにお茶等を出し、馴染みの人との関係が途切れないように支援している。また、外出時には、以前住んでいた所や思い出の場所等に立ち寄るなど、馴染みの場所等との関係継続にも努めている。	
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	居室でマイペースに過ごされる方もいますが、毎日の食事や家事など職員も一緒に話をしながら楽しく行うように心掛けています。また、職員が間に入って入居者様同士の会話やコミュニケーションが取れるように支援しています。		
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	いつでも来て頂ける様に声掛けしています。また、終了後もきめ細かな情報提供し連携に努めています。		
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					
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	日々の生活の中から希望を引き出して検討しています。利用者様との何気ない会話の中で一人一人の思いや意向を把握できるように努めています。また、その意向に添えるように努めています。	一人ひとりの意向や希望を聞いて個々の思いを把握するようにしている。自分から意思表示をしない利用者が2~3人いるが、家族の来訪が多いので話を聞き、本人が事業所で過ごしてきた生活の傾向も勘案して、利用者本位に支援できるように努めている。	
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	職員が馴染みの関係を作り、ご本人や家族から少しづつお話を聞き把握に努めています。		

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	日々、入居者様と関わる事で一人一人の過ごし方や心身状態の把握に努めています。また、職員間で情報交換し一人一人に合った生活に繋げています。		
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	入居者様、ご家族様には日頃の関わりの中で要望などお聞きし繁栄に努めています。職員間ではユニット会やカンファレンス等で意見を出し合って介護計画を作成しています。	利用者や家族から話を聞き、ユニット会で介護計画の個々の内容について職員全員で検討し、介護計画を作成している。計画の見直しは3か月を基本としており、状態等に変化があった時はその都度見直している。	
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	個別の状況(食事、水分、入浴、排泄、睡眠、バイタル等)や1日の生活の変化等を記録しています。また、出勤した時に申し送りを確認し情報を共有しています。ケアする中で体調や常態の変化があれば記録し見直しに活かしています。		
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	必要に応じて、その時々状況に合った柔軟な対応が出来るように情報を共有し話し合い対応しています。		
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	ボランティアによる、踊りや歌、紙芝居で楽しむ事が出来るように支援しています。また、理美容の来訪による支援もしています。		
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	ご本人、ご家族の希望に添ったかかりつけ医の協力を得て行っています。また、受診に付き添い普段の様子や変化を伝え日々の注意点や対応方法を共有しています。	入居時に家族の意向で、専門医以外はかかりつけ医を協力医療機関に変更している。専門医、協力医療機関の区別なく、どちらの場合も受診時には職員が同行し、専門医の場合は家族も付き添っている。協力医療機関の受診結果は家族に連絡し、情報の共有を図っている。	

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	医療連携機関の担当看護師に健康管理等の相談、助言、対応をいただいています。また、日々の気づきを伝え受診や対応の相談をしています。		
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。	入院時は利用者様の状況を伝えたり、退院時は状態が変わっている事もある為、どのような介助が必要か助言してもらっています。また、入院時は見舞う事で情報交換や支援に繋がっています。		
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	契約時に説明し同意をもらっています。ご家族様、ご本人の思いを医師と十分に話し合ってもらい、事業所として出来る事を利用者様が安心して過ごせるよう支援に取り組んでいます。	過去に看取りまで至った事例は無いが、利用者の容態が変化した時点で関係者で話し合い、看取りの準備に入ったものの、最終的に家族の意向で入院した事例はある。職員の中には病院勤務経験者もあり、看護師の訪問もあるので、家族等の希望に基づき看取り支援を行う体制は整っている。	
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	医療連携機関や外部の研修に参加しています。緊急時のマニュアルがあり、すぐに対応できる様にしています。まだまだ不安も多く勉強会が必要と思われます。		
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回の避難訓練を行い災害時や火災に備えており、避難場所はわかりませんが、実際に起きた時の不安はあります。また、運営推進会議で地域の方とも話し合っていますが合同の訓練までは出来ていません。	年2回避難訓練を実施している。火災や津波を想定した訓練を実施しており、同一建物内の高齢者アパート4階への避難訓練では、実際に4階まで利用者を避難させることの難しさも体験している。ただ、それを改善できる取り組みまでには至っていない。非常用食料等は建物5階に保管している。	事業所は近隣住民の避難場所にもなることから、住民に呼びかけ事業所建物に避難してもらおう訓練を実施することにより、出来るだけ多くの力を活用し利用者の避難が実現できるような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	部屋に入る時はノックや本人に言葉掛けし入るようにしています。また、人生の先輩として尊重、尊敬する対応と言葉遣いを心掛けています。	日々のケアの中で互いに注意し合い、利用者の人格の尊重やプライバシーの確保に努めている。仕事という感覚でケアに当たると作業的な対応になってしまいがちであるので、自分の身内に接するように支援することを心掛けて対応するようにしている。	

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
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	入居者一人ひとりの出来る事への支援をし、出来るだけ自分で決められる場面を提供するよう努めています。また、自分で決められるような言葉掛けにも努めています。		
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	食事や入浴の基本的な時間は決まっていますが出来る限り希望に添える様に努めています。また、希望時、買い物や散歩に行ったりと出来る限り対応しています。		
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	自分で決められない方がほとんどですが入浴準備の時や起床時に一緒に服の確認を対応しています。また、起床時のモーニングケアで整容や髭剃り等も言葉掛けし一緒にしています。		
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	献立は栄養士が立てています。一人一人のペースを尊重し、職員は話をしながら一緒に食べています。準備や片付けは一緒に出来る方に手伝って頂いています。	献立は母体法人が運営する病院の栄養士が作り、食材は業者に委託して購入している。個々の利用者に合わせて調理方法等を変更し、足りない食材があれば職員が量販店で購入している。介護度が高くなり下ごしらえや片づけをできる利用者も限られているが、出来る範囲で職員と一緒に準備等を行っている。食事の時は職員と一緒に同じものを食べ、介助等も行い、支援している。	
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	献立は栄養士が立てています。水分チェック表を活用し水分が摂れる様に本人の好きな物やゼリー等で工夫し対応しています。また、水分量が決まっている方にも不満に思われないように工夫しています。		
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	毎食後の支援が出来ています。自分で行っている方もいますが不十分な所は職員が確認し声掛けや介助をしています。また、歯科医にも来訪して頂き治療や予防、助言もして頂いています。		
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	毎日排泄表を記入し自力で行けない方は時間を見て誘導し失敗の無い様対応しています。又、日中は布パンツで自立に向けた対応にも取り組んでいます。	日中は全員トイレでの排泄を行っている。夜間についてはポータブルトイレ利用者やパッドの交換により対応している利用者もいるが、基本的に時間を見計らったり利用者からのコールにより、トイレで排泄できるように支援している。入居前に比べ改善している利用者も多く、排泄の自立に向けた支援に努めている。	

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	乳製品や食物繊維を摂ってもらったり運動を取り入れたりしています。排泄チェックを毎日行い便秘や下痢にならないように注意しています。また、腹部マッサージや運動する事で排便の促しもしています。		
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	基本的な入浴時間は決まっていますが出来るだけ希望に合わせてくれる様に努めています。また、ゆっくりと浸かりたい等の習慣や希望を職員全員が把握しています。希望により夜間入浴も行っています。	基本的に2日に1回入浴できるように支援しており、毎日入浴する利用者もいる。建物1階に高齢者アパートの住人と事業所が時間を分けて利用できる大きな浴室があり、温泉気分で入浴を楽しむことができるようになっている。夜でないと入浴しないという利用者もいるが、18時半から19時ごろ入浴支援を行うなど、臨機応変に対応している。	
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて自由に休んで頂いています。又、褥創防止や体調を考慮しての言葉掛けをしクッションや枕で安眠しやすい体勢を作っています。		
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	薬の説明書を見て目的や副作用等の理解に努めています。又、誤薬が無い様に服用前、服用後は必ず二人で確認しています。		
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	一人ひとりに合った役割や楽しみ事を職員と一緒に出来るように努めています。		
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	希望に添って散歩やスーパー等への買い物へ出掛けられるように支援しています。また、行事で出掛ける時は、ご家族に連絡一緒に楽しんで頂けるように支援しています。	日常的な外出は、毎日のように誰かが買い物や散歩に出かけており、職員は付き添って支援している。また、月1回はデイサービスセンターの自動車を利用して、動物公園や花見などにも出掛けている。	

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	家族との話し合いにより本人が持っておられたりホームで預かっており、いつでも使えるように支援しています。また、残金の確認は必ず二人で行っています。		
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	電話の取次ぎや季節に合わせた、はがきやカード等行っています。また、家族への年賀状の支援もしています。		
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	季節感を出す飾りをしたりイベントを行い一緒に楽しんでいます。清潔感や季節に応じた模様替え衣替えを実施しています。	高齢者アパートの2階部分の一部を利用して開設した事業所であり、広さや使い勝手には不利な面もあるが、それを補うように、利用者の安全を考慮してリビングの家具等にクッション材でカバーをしたり、ベランダや屋上を利用して季節の花を植えたり花火を楽しんだりして、居心地良く過ごせるように工夫している。	
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	ベンチやソファ、本棚を置き自由に過ごせる場所を作っています。また、ベランダに花を植え好きな方には土に触れて頂いています。		
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	入居時ご本人様、ご家族様と相談しながら使い慣れた筆筒や生活用品を置いたり壁に好きな物を飾ったりして居心地の良い空間作りに努めています。	ベッドは備え付けであるが、その他の家具や小物は使い慣れたものや入居時に購入したものを持ち込んでいる。また、写真、絵、ぬいぐるみなど、思い思いの物を飾ったり身の回りに置いて、自分らしい空間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	表札等の目印を置いています。居室内は安全に生活できる様一人ひとりに合った配置にしています。建物内部(廊下、お風呂、トイレ)は手摺がつき段差の無いバリアフリー構造となっており安全に自立を目指した生活が送れるように工夫されています。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名:2組

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	職員が集まって唱和する事になっていたができていない。理念の下に邁進している。職員間で話し合いを行い共有し実践に繋げている。		
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	町内会に加入し資源ごみの手伝いや敬老会での出し物に参加して交流している。		
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	運営推進会議で報告し意見や要望を聞いている。母体となる病院を筆頭として各施設での人材育成をはじめ各種内容の講演・勉強会を行っている。管理者は地域の方が来訪された際には、相談・援助している。		
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	委員の方の意見を聞いたり他のグループホームの取り組みを聞き参考にし向上に繋げている。		
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	解らない事(疑問)等相談し助言してもらっている。		
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	研修会の参加し職員全員が正しく理解できるように取り組んでいる。又、月1回言葉の拘束についても検討会を行っている。玄関の施錠はしていない。		

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	研修会にも参加したり月1回のユニット会でも検討会をして虐待の無い様に努めています。		
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	研修会に参加し理解出来る様に努力しているが職員全員が活用で出来るように支援する所までは行えていない。		
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	管理者が契約時に必ず説明しご家族が納得されるようにしています。		
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	家族の来訪時に話をし何か無いか聞くようにしています。また、要望等言いやすい環境に努めています。2ヶ月に1回の運営推進会議で報告し意見等を話し合い反映させています。		
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	ユニット会やカンファレンス等で話し合っています。		
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	代表者は、いつでも話を聞く体制をとっています。また、年2回の人事考課や自己評価を行っています。		

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	研修会に参加しています。また、報告書で共有しています。		
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	研修会に参加した時に、どんな取り組みをしているか、又アイデア等を聞き向上に繋げる様努めています。		
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	相談時や入居してから本人と話をして不安や要望等を聴いています。又、不安がある時などは安心して生活できる様に話をして関係作りに努めています。		
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	入居時、お顔合わせにてご家族様からの情報収集、要望を聴き前スタッフで情報を共有しています。また、話をし不安、要望等を聴き関係づくりに努めています。		
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	相談を受けた時は助言できるようにしています。相談時のアセスメントで状況を確認し改善に向けた支援の提案をし必要なサービスにつなげるよう対応しています。		
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	ティータイムや食事など一緒に過ごし、出来る事を一緒に行っています。また、家族のような関係をモットーに関係を築いています。		

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	面会時等に、ご家族、利用者様と一緒に過ごし日々の状況を知らせたり家族の思いを聞いたりして信頼して頂ける関係を築いています。		
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	行事がある時は参加して頂けるように連絡しています。また、面会や外出がし易い環境に努めています。電話や手紙で関係が途切れないようにしています。		
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	居室でマイペースに過ごされる方もいますが、職員も一緒に話をしながら楽しく過ごしています。また、職員が間に入って入居者様同士の会話やコミュニケーションが取れるように支援しています。		
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	いつでも来て頂ける様に声掛けしています。また、終了後もきめ細かな情報提供し連携に努めています。		
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					
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	日々の生活の中から希望を引き出して検討しています。利用者様と話をすることで把握に努めています。また、その意向に添えるように努めています。		
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	相談時の記録を見たり家族の方や本人から話を聴いたりして把握に努めています。		

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	日々、入居者様と関わる事で過ごし方や心身状態の把握に努めています。また、職員間で情報交換し把握に繋げています。		
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	ユニット会やカンファレンス等で意見を出し合って介護計画を作成しています。		
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	個別の状況を記録し出勤した時に申し送りを確認し情報を共有しています。ケアする中で体調や常態の変化があれば記録し見直しに活かしています。		
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、その時々にも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	その時々々の状況に合った柔軟な対応が出来るように努力しています。		
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	ボランティアによる、踊りや歌、紙芝居で楽しむ事が出来るように支援しています。また、理美容の来訪による支援もしています。		
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	ご本人、ご家族の希望に添ったかかりつけ医の協力を得て行っています。また、受診に付き添い普段の様子や変化を伝え日々の注意点や対応方法を共有しています。		

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	健康管理等の相談、助言、対応をして頂いている。また、日々の気づきを伝え受診や対応の相談をしています。		
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。	入院時は利用者様の状況を伝えたり、退院時は状態が変わっている事もある為、どのような介助が必要か助言してもらっています。また、入院時は見舞う事で情報交換や支援に繋がっています。		
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	契約時に説明し同意をもらっています。ご家族様、ご本人の思いを医師と十分に話し合ってもらって頂き事業所として出来る事を利用者様が安心して過ごせるよう支援に取り組んでいます。		
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	緊急時のマニュアルがあり、すぐに対応できる様にしています。		
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回の避難訓練を行い災害時や火災に供えており、避難場所はわかるが、実際に起きた時の不安はあります。また、運営推進会議で地域の方とも話し合っているが合同の訓練までは出来ていない。		
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	部屋に入る時はノックや本人に言葉掛けし入るようにしています。また、人生の先輩として尊重、尊敬する対応と言葉遣いを心掛けています。		

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	入居者一人ひとりの出来る事への支援をし、出来るだけ自分で決められる場面を提供するよう努めています。また、自分で決められるような言葉掛けに努めています。		
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	食事や入浴の基本的な時間は決まっていますが出来る限り希望に添える様に努めています。また、希望時、買い物や散歩に行ったりと出来る限り対応しています。		
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	自分で決められない方がほとんどですが入浴時の準備の時や起床時に一緒に服の確認をし対応しています。また、起床時のモーニングケアで整容や髭剃り等も言葉掛けし一緒にしています。		
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	献立は栄養士が立てています。一人一人のペースを尊重し、職員は話をしながら一緒に食べている。準備や片付けは一緒に出来るレベルの方がいない。		
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	献立は栄養士が立てています。また、チェック表を活用し水分が摂れる様に本人の好きな物やゼリー等で工夫し対応しています。		
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	毎食後の支援が出来ている。自分で行っている方もいますが不十分な所は職員が確認し声掛けや介助をしています。		
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	毎日排泄表を記入し自力で行けない方は時間を見て誘導し失敗の無い様対応しています。又、日中は紙パンツから布パンツへの自立に向けた対応にも取り組んでいます。		

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	乳製品や食物繊維を摂ってもらったり運動を取り入れたりしています。排泄チェックを毎日行い便秘や下痢にならないように注意しています。また、腹部マッサージや歩行訓練する事で排便の促しもしています。		
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	基本的な入浴時間は決まっているが出来るだけ希望に合わせてくれる様に努めています。また、ゆっくりと浸かりたい等の習慣や希望を職員全員が把握しています。		
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	一人ひとりの生活習慣に合わせて自由に休んで頂いています。又、褥創防止や体調を考慮しての言葉掛けをしクッションや枕で安眠しやすい体勢を作っています。		
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	薬の説明書を見て目的や副作用等の理解に努めています。又、誤薬が無い様に服用前、服用後は必ず二人で確認しています。		
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	一人ひとりに合った役割や楽しみ事を職員と一緒に出来るように努めています。		
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	希望に添って散歩やスーパー等への買い物へ出掛けられるように支援しています。また、行事で出掛ける時は、ご家族に連絡し一緒に楽しんで頂けるように支援しています。		

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	家族との話し合いにより本人が持っていたり、ホームで預かっており、いつでも使えるように支援しています。使用した時は残金の確認も行っています。		
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	電話の取次ぎ等行っています。また、家族への年賀状の支援もしています。		
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	季節感を出す飾りをしたりイベントを行い一緒に楽しんでいます。清潔感や季節に応じた模様替え衣替えを実施しています。		
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	ベンチやソファを置き自由に過ごせる場所を作っています。		
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	入居時ご本人様、ご家族様と相談しながら使い慣れた筆筒や生活用品を置いたり壁に好きな物を飾ったりして居心地の良い空間作りに努めています。		
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	表札等の目印を置いています。居室内は安全に生活できる様一人ひとりに合った配置にしています。建物内部は手摺が付き段差の無いバリアフリー構造となっており安全に自立を目指した生活が送れるように工夫されています。		

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	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				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

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、その時々々の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				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