

(様式第1号)

自己評価及び外部評価結果票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	4171000096		
法人名	社会福祉法人 福寿会		
事業所名	グループホーム さくら		
所在地	佐賀県佐賀市諸富町諸富津209番地3		
自己評価作成日	平成25年2月28日	評価結果市町村受理日	

※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	http://www.espa-shiencenter.org/preflist.html
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 佐賀県社会福祉協議会		
所在地	佐賀県佐賀市鬼丸町7番18号		
訪問調査日	平成25年3月27日	外部評価確定日	平成25年5月1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)】

<p>日々の生活の中で笑顔が溢れ、利用者と職員が楽しく日常生活が送れる様な雰囲気作りを心掛けている。又、職員が利用者の思いに添ったケアに努めれる様に考え、ケアにあたっている。</p>

【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)】

<p>佐賀県と福岡県の県境を流れる筑後川に面した広い敷地に介護老人福祉施設に隣接したグループホームである。敷地周辺には数本のさくらの木があり、静かな心温まる環境である。グループホームの建物も併設施設と渡り廊下でつながれ往来は自由で、緊急時やイベント等にも参加がしやすい。ホームの入居者が過ごされるダイルームからは筑後川で有名な昇開橋が目前にあり、夜間ライトアップ時は幻想的な光景を目にし入居者も楽しみにしている。又、地域との交流に力を入れ、近隣の幼稚園とは定期的に相互の訪問や交流が出来るように配慮、工夫がされている。</p>

自己評価および外部評価結果

【セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。】

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3F) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	法令に準じた、独自の運営理念を定めている。	同左	理念は六項目からなる文章になったものが定められている。毎朝、引き継ぎやミーティング時にスタッフにより確認、共有し実践につなげている。	
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、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	母体施設と共同で、働きかけを行っている。この他、さくら独自で地域の幼稚園と年2回交流を図っている。	同左	隣接する併設施設と共同で行事やイベントを開催するとき等参加を呼びかけている。ホーム独自で地域の幼稚園や保育園とも定期的に交流を図っている。	グループホームが建物の二・三階に位置し、ご近所も少し離れた所にあるので日常的な交流が不便な面はいないが、地域の代表の方とも相談し、回覧板や区費等を通じた日常的な情報の交換を期待したい。
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	地域への理解は少しずつではあるが高まっていると思う。	同左		
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か月に1回運営推進会議を開催し、サービスの向上に努めている。	同左	運営推進会議は二か月に一度の定期で実施し、記録はファイルしている。出席者は入居者・家族、民生委員、地域包括支援センター、スタッフで入居者の状況報告、行事に関する計画・結果報告が主である。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	保健福祉課、おたっしや本舗諸富・蓮池と協力関係を築く様に取り組んでいる。	同左	ホーム管理者は法人事務部と共に機会あるごとに行政担当者を訪問し、ホームの実情を伝えながら協力関係を築けるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束については認識しているが、夜勤時や職員が1名対応時などやむを得ない場合は家族と話し合い、家族の同意を得る様になっている。	同左	入居者の身体拘束のリスクについてはスタッフ一同研修等により十分に理解している。これまで拘束の実績はないが、状況により家族の同意を得られる体制は整っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	虐待が行われないように、職員間での話し合いや、勉強会を行い虐待防止に努めている。	同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3F) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	権利擁護・成年後見制度等について研修や勉強会を行い、知識を深め気軽に相談して頂ける様に支援している。	同左		
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	入退去時に、契約書及び重要事項説明書の内容を、利用者及び家族に説明を行い同意を得ている。	同左		
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並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	家族が気軽に話しかけられる雰囲気作りを心掛けている。又、玄関に提案箱を設けている。	同左	一階玄関出入り口には意見箱を用意している。家族が面会に来られた時は出来るだけ管理者が対応し、入居者の近況を報告し意見や希望を聞けるようにしている。また、家族会を推進会議と同じ日に開き、家族の出席に配慮している。	
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	介護士会議や朝礼時等職員の意見や提案を聞くようにしている。又緊急時は随時話し合い、意見交換を行っている。	同左	朝礼や月に一度のスタッフ会議の席上でスタッフに自由に発言してもらい意見や提案を聞く機会を設けている。これまでも入居者の食事介助の仕方やおむつはずし等改善された面もある。	
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	職員と意志の疎通を図り、働きやすい職場作りを心掛けている。	同左		
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	各種研修会への参加を促し、研修後は周知を図っている。	同左		
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つくり、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・講演会等に参加し、他の施設との交流を持ち、サービスの向上に努めている。	同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F)	自己評価／ユニットB(3F)	外部評価	
			(事業所記入欄)	(事業所記入欄)	(評価機関記入欄)	実施状況
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスの利用を開始する段階で、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	利用者が何でも気軽に相談出来るような雰囲気作りを心掛けている。	同左		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	家族が気軽に話しかけられる雰囲気作りを心掛けている。	同左		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	出来るだけ家族・本人の希望に耳を傾け、他のサービスも含め検討を行う。	同左		
18		○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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者の出来る事は出来るだけ手伝って貰い、お互いの暮らしを共にするもの同士の関係を築いている。	同左		
19		○本人と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置かず、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	家族が気軽に訪問できるような雰囲気作りを心掛け、家族と共に利用者を支援している。	同左		
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・兄弟の面会の回数を増やして貰い、又利用者の体調に合わせて、家族との外出の機会を持って貰う。	同左	家族の面会時に入居者の旧知の友人や知り合いが訪ねて来られる事もある。又、入居者自身が電話や手紙を出されるように支援している。馴染みの場についても家族と外出できるようお願いしている。	
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	利用者同士が仲良く過ごせる場所を作り、お互い助け合える場所を提供している。	同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3F) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	退去されても、利用者や家族に対しては、出来る限りの支援を行っている。	同左		
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。	出来るだけ本人の希望・要望に合った、その人らしい暮らしが出来る様に検討し支援を行っている。	同左	毎朝、朝食時に入居者の体調や顔色を拝見し、声掛けをして、入居者のその日の暮らし方の希望や意向を把握している。困難な時は家族のご協力を得て検討している。	
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	入居以前の生活歴を家族や本人より聞き、サービスに反映できるように努めている。	同左		
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	利用者の能力に応じた環境を整え、出来るだけ職員は利用者の行動について口を出さず見守りを行う様に努めている。	同左		
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	利用者との会話及び家族からの聞き取り等によりアセスメントを実施し、個別の介護計画を作成する。	同左	介護計画作成担当者が定時、見直しの際にはモニタリングをし、入居者や家族とお話しをして、ケース記録やスタッフの意見を参考にして作成し、スタッフ会議で決定している。	
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	アセスメント表を作成し、ケース記録として日々の生活状況を記録し、職員間で情報を共有して、介護計画の見直しに生かしている。	同左		
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	本人や家族の状況に応じた支援を行っている。	同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3F) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	母体施設を中心に諸機関への働きかけを行い、周知を図っている。	同左		
30	(11)	○かかりつけ医の受診診断 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	家族・本人の希望があれば、希望の医療機関への通院・受診が出来る様に支援を行う。	同左	原則、従来からのかかりつけ医の受診をお願いしている。ホームの母体が近隣の病院であることから、その病院を通しての入居が多く、家族の希望により協力医への受診も多い。又、協力医による週一回の往診も実施されている。	
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	母体施設の看護師と相談しながら日常の健康管理を行い、必要があれば受診を行う。	同左		
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、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。又は、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。	常時連携体制をとっている。	同左		
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	家族・医師・看護師と相談しながら、利用者にとって最良の方法を話し合い支援を行っている。	同左	「重度化や終末期に向けた方針」は文書化し、入居契約時に入居者や家族に説明し話し合いをしている。変化があった時には協力医、看護師、看取りの研修を受けたスタッフが共にチームで支援出来る体制にある。	
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	緊急時の対応方法・マニュアルを作成し、マニュアルに従い手当てを行う様にしている。又、定期的に職員が集まり、全ての職員が緊急時の手当てができる様に実践力を身に付けている。	同左		
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	緊急時のマニュアルに基づき職員に周知して貰っている。又、隣接する母体施設の職員の協力体制も出来ている。	同左	火災訓練は年二回、地域の消防署の協力を得て総合訓練を行い、夜間想定訓練も隣接介護老人福祉施設と共に実施している。又、災害時訓練も、ホームの建物が高い事から地域住民に避難場所として活用していただけるように協定の話し合いも行っている。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3F) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	○一人ひとりの人格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	利用者一人一人の誇りやプライバシーに配慮した言葉掛けを行っている。	同左	ホームスタッフ会議の場や法人研修会でも入居者の接遇についての話し合いも行い、スタッフは入居者への言葉かけや対応で誇りやプライバシーを損ねないように努めている。	
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	言葉掛けにより本人の希望・要望を聞き対応している。又、選択の場面を作ったり本人の希望や自己決定が出来る様に努めている。	同左		
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	利用者のペースに合わせた対応を心掛けており、生活を送る中で出来るだけ利用者の意向を尊重している。又、利用者一人一人のペースに合わせた支援を行っている。	同左		
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	家族の持参された衣類の中で、本人の希望に添った支援を行っている。	同左		
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	調理のわずらわしさから解放された環境で、ゆっくりくつろげる雰囲気味わって貰えるよう、板前により食事の提供を行っている。食器の片づけは職員と共に行っている。	同左	スタッフは食事の時間が入居者にとって一日の中でも大きなのしみな事であることを理解している。配膳、後片付け、お茶碗拭き等を皆さん出来る範囲で行っている。これまで習慣で調理は専門の板前さんがいたが、新年度からはスタッフが入居者の協力を得て調理する。	
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	食事摂取量のチェックを行い、栄養状況を把握し、利用者一人一人に応じた支援を行っている。	同左		
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	利用者の能力に応じた、口腔内ケアを行い、口腔内の清潔保持の支援を行っている。	同左		

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3F) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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向けた支援を行っている	個別による排泄支援を行っている。	同左	排泄チェック表を用いて入居者の排泄パターンを把握し、言葉かけや誘導によって自立に向けた支援をしている。	
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	食事の配慮はもちろん、排泄が困難時はオリゴ糖を使用したり、下剤の調整・適度な運動などで排泄を促している。	同左		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	出来るだけ本人の希望・体調に合わせた支援を行っている。	同左	入浴は週二回としているが、一人ずつ交代で毎日、午前や午後入浴出来る体制にある。体調が優れない場合は、清拭等で対応している。	
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	出来るだけ昼寝をせずにすむように、散歩や娯楽などを日中に行い、夜間安心して眠れるように支援している。	同左		
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	薬の説明書をバイタルチェック表に掲示し、医師の指示に従い服薬の支援を行っている。又、症状の変化の確認に努めている。	同左		
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	茶碗拭きや洗濯物干し・洗濯物畳み等を共に行う場面を作り、一緒に手伝って頂く。又、季節の行事等についても利用者教へてもらい楽しい雰囲気作りの支援を行っている。	同左		
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。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	外出は本人の体調を見ながら、出来るだけ意志を尊重し支援を行っている。又、普段いけない場所に関しては家族や地域の協力を得ながら、出来るだけ本人の希望に添えるように支援を行っている。	同左	日課として散歩等外出の時間はとっていないが、暖かく、お天気の良い日にはスタッフ共々敷地内を散策している。車両を使っのドライブも家族の協力を得て、月に二～三回出かける事もある。	

自己	外部	項目	自己評価／ユニットA(2F) (事業所記入欄)	自己評価／ユニットB(3F) (事業所記入欄)	外部評価 (評価機関記入欄)	
			実施状況	実施状況	実施状況	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	本人の能力に応じた支援を行う。	同左		
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	本人が自由に通信できるように支援を行っている。	同左		
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	カウンター式の台所に隣接して共同の生活空間があり、談話室の装飾においても、穏やかで家庭的な雰囲気作りにも心掛けている。	同左	共用空間全体に空調が効いていて、ガラス張りの窓には遮光のカーテンも用意され、温・湿度計で管理され明るく快適な空間である。観葉植物も据えられ、造りものの竹があしらわれ、ダイルーム窓からは筑後川の昇開橋も目の前にあり、眺めも工夫されている。	
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	椅子やソファを設置し、利用者が個々にくつろぎ、お互いが親睦を深められるような空間作りを行っている。	同左		
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	入居時等に家族に本人の使い慣れた物品の持ち込みについて十分に説明を行い、居室の環境作りを行っている。	同左	居室は三種類が用意されている。面積の違いや設備の違いで、入居される方の病状等により、また、入居者や家族の希望により選択できる。入居説明時に居室には出来る限り使い慣れたものを運んで頂くようお願いしている。	
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」や「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	手動センサー式蛇口など安全に自立した生活が送れるように心掛けている。	同左		

V. サービスの成果に関する項目(目標指標項目)アウトカム項目)(事業所記入)				
※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		
		ユニットA	ユニットB	
↓ 該当するものに○印をつけてください				
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
				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
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
				2. 数日に1回程度ある
				3. たまにある
				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
				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
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
				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
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
				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、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
				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

項 目		取 り 組 み の 成 果		
		ユニットA	ユニットB	
		↓ 該当するものに○印をつけてください		
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
				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	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:9,10,19)	○	○	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
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
				3. たまに
				4. ほとんどない
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
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. 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
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
				3. 利用者の1/3くらいが
				4. ほとんどいない
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. 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