

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	3970101212		
法人名	有限会社 タオ		
事業所名	グループホーム針木 虹の里		
所在地	高知市針木東町7-32		
自己評価作成日	平成24年1月10日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月26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)】

入居者さんの要望やご家族の意向を取り入れ、積極的に外出支援(単独・2~3名・ユニット全員9名・3ユニット全員27名)等に、取り組んでいます

※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.kaijokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JGD=3970101212&SCD=320&PCD=39
----------	---

【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24年2月22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)】

事業所は、地域活動に積極的に参加している。特に、毎月行っている公園の清掃は奉仕活動として定着しており、地域の夏祭りの時は輪番制で当番を務め、店も出すなど、一般世帯と同じように地域の一員として交流を重ねている。また、朝昼晩の食事の時間には、利用者一人ひとりがしたい事、出来る事等をその都度見極め、それぞれの利用者に分担して、職員と一緒に食事の準備や作業を行っている。集団の中であって、自分に出来る役割があることは、自信や安心につながるものであり、和気あいあいとした事業所の雰囲気や利用者の表情、和やかに語り合う姿に、その成果が現れている。全職員が考え抜いて作ったという「ひとりひとりの想いと共に生きる」という理念に向かって、まっしぐらに進んでいる証でもあろう。職員の育成についても、研修に参加した時には、学んだことや感想をレポートにして提出し、外出支援記録にも、計画、実施、評価を記録するなど、一人ひとりの職員が自ら考え、向上するための仕組みを整えている。また、利用者、家族の意見もきめ細かく取り上げ、回答を運営推進会議で報告するとともに玄関に掲示し、行政による実地指導の結果も貼りだすなど、意見等を前向きに活かす姿勢や体制が組織として徹底している事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名：一丁目

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「その人らしさ」とは何かを真剣に考え、より実践的な理念を作成。いつでも見える位置に掲げ・名札の裏にも印刷し意識して実践しています	「ひとりひとりの想いと共に生きる」という理念のもと、5つの運営方針を掲げている。フロアに掲示し、名札の裏に印刷し、毎朝のミーティングでも復唱して意識付けをしている。毎日のケアの中では、利用者の想いを見極めて対応できるよう随時話し合い、実践に活かしている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	スーパー・美容院・喫茶店・良心市等を利用して。散歩時やごみ捨て時の挨拶を心がけています。事業所の催し物にお誘いしたり、地域の催し物に積極的に参加し地域との交流に取り組んでいます	自治会に加入し、花見、夏祭り、一斉清掃等に参加すると共に、公園の清掃奉仕活動を月1回実施している。事業所の納涼祭、敬老会、作品展等の行事には、地域住民の参加もあり、地元商店、良心市、喫茶店等の日常的な利用、散歩等を通じて住民との交流も深めている。	
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	2カ月毎の運営推進会議の際、町内会長・民生委員さんに参加していただき、取り組み状況の報告を行っています。催し物の際にお誘いしホームへのご理解を得るように対応しています		
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	民生委員・町内会長・家族の代表・地域包括支援センター職員を交え、2ヶ月に1回運営推進会議を開催。評価項目についても報告し、意見・助言を頂き、改善に向け取り組んでいます	苦情、実地指導内容、外部評価結果などを報告し、参加者で意見交換をしている。議事内容に応じたメンバー構成やモニター役としての機能を十分発揮するまでには至っていないものの、出された意見等をサービスの質の向上に繋げている。	
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	市町村には相談をし、指示を仰ぐようにしています。2ヶ月に1回西部地区のグループホーム連絡会開催時に地域包括支援センターの職員を交え意見交換を行っています	運営推進会議やグループホーム連絡会等の機会に報告や相談をすることにより、協力関係を築いており、個別ケアの問題等についても、随時相談する等、連携を図るよう努めている。	
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	身体拘束についての意見や問題点が生じた場合には直ちに検討会を行い、又毎月身体拘束・虐待防止委員会を実施。マニュアルを含め、委員より適切なアドバイス等、職員に対し身体拘束についての意識付けを徹底しています	身体拘束・虐待防止委員会を毎月開催し、現場の確認や気づきを基に検討して、全職員の理解を深めている。日々のケアにおいても、気になる場面や疑問に思う事等があれば随時話し合い、意識付けを行っている。外出傾向がある利用者については、その意図を把握し、適宜、同行して見守り、納得を得ている。リスクについても家族に説明している。	

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
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	身体拘束・虐待防止委員会を毎月開催。職員の意見や疑問を取り入れマニュアルの見直しを行っています。身体拘束・虐待ではと思われる行為については互いに声を掛け合う等、意識の統一を図っています		
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	現在は必要とされている方はいませんが、パンフレットを回覧する等し職員全員が知識を得るように努めています		
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	入居時には契約時・重要事項説明書・個人情報について説明し、改定時・退居時には十分話し合い、理解を得るように努めています		
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	1階エレベーター前・ユニット入り口に苦情・要望等を自由に記入して頂けるように、ご意見箱を設置して回答を掲示しています。面会時に、頂いたご意見に対して対応策を実施しています。家族会の際、ご家族のみで意見交換ができる場を設けています	利用者の意見等については、日常のケアの中で話を聞き、思いを汲み取るように努めており、好き嫌い等も把握し、利用者主体の運営に反映させている。家族の意向等については、年3回実施している家族同士の話し合い、面会、電話等で把握し、対応策等の回答は運営推進会議で報告すると共に、玄関に掲示している。また、その後の経過についても記録している。	
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	月1回のユニット会・申し送り時・職員会にて意見を聞き、管理者会にて施設長に報告、又は社長を交え検討しています。職員個々の施設長・社長との個別面談にて意見・要望・提案を伝える機会を設けています	職員の意見や要望は、日々の業務の中や会議の時に検討し、代表者にも相談して対応しており、職員の待遇面も改善され、やりがいがあるようになっている。また、入居時は、管理者や看護師が調査してきた内容を基に職員で検討し、自己評価も全職員で話し合っまとめるなど、職員の意見や提案を聞く体制が整えられている。	
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			

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	無資格職員に対してホームヘルパー養成研修2級課程受講のサポート。新人研修資料にて、入社後の資格取得や研修等を説明。勤務時間内での個々の職員に応じた、研修参加。外部開催研修・講習については自由に閲覧できるように配置しています		
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	2カ月に1回、西部地区のグループホームが集まり、意見交換を行っている。相互に職員による見学や研修を検討中。毎年、7月～8月「よさこいくじら連福祉丸」のメンバーに加わり、高知県内の福祉施設を訪問しネットワークづくりを行っています		
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	見学・面接時・入居打ち合わせ時に本人を交えゆったり、話しを伺うように努めています。入居当初はできるだけ職員側から関わるようにしています		
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	見学・面接時・入居打ち合わせ時に不安点・疑問点をゆったり、伺うように努めています		
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	面接時・入居打ち合わせ時に本人・家族の意向を伺うとともに居宅介護支援事業所等の情報提供を受け、サービスの方針を決め対応しています		
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	生活歴の情報を共有し、得意な事・趣味等、個々のできる事を役割として発揮していただいています。互いに教えあい、又支え合い居心地良く過ごせる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・家族会・ケアプラン作成時に生活の様子を報告し、ご家族の要望等を伺い話し合うようにしています。共に支えていきたいとの思いを伝えるようにしています		
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	面会は自由にでき、県外から帰省されホームで宿泊される方もいらっしゃいます。遠方の御親戚や知人からの郵便物や贈り物が届いた時にお礼の電話をされています。ご家族と自由に外出もされています。	利用者がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係等の情報は十分ではないが、日々のケアの中で随時聞きながら支援している。馴染みの美容院の利用、墓参り、家族の宿泊等はしているが、前回評価後の目標達成計画に挙げてあった外泊については、未だ達成できていない。	馴染みの暮らしの継続は、信頼関係を育み安心して生きていく上での大切な要素となる。これまでの暮らしの情報を収集し、入居後に得られる情報も追加できる仕組みを構築し、介護計画等に反映させて馴染みの関係の継続に更に取り組むことを期待したい。
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	個々の性格やできる事できない事を見極めながら、共同作業等に係れるように配慮しています。言葉数の少ない方やコミュニケーションをとる事が苦手な方に対して職員が配慮するように努めています		
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	必要があれば、いつでも相談・助言の対応をする旨お伝えしています。退居先への訪問し様子伺いをしています		
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	直接ご本人に伺ったり、日頃の何気ない表情や発言から本人の思いが何処にあるのか検討しています。又、ご家族から情報を頂き職員間で共有しています	利用者の意向や思いについては、日々のケアの中で聴いたり、表情やつぶやき等から汲み取り、職員や家族にも確認して把握している。また、気分の変化に伴う言動については、その背景にある本人の思いを把握するように努め、利用者本位に検討して支援す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	ご家族からの情報収集や本人の発言を収集・検討し以前のライフスタイルの把握に努めています。面会時に家族から少しずつ得た情報も随時追加しています		

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
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	処遇記録に日々の様子や言動等を記録し情報を共有し把握するように努めています。申し送り時に報告し情報の共有を行っています		
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	朝の申し送り時等を利用し気づきを共有しモニタリングを実施。ご本人の状態・家族の思い・職員・看護師・主治医の意見をケアプランに反映するようにしています。可能な限り、本人・家族にもカンファレンスに参加していただいています	利用者や家族の意見、要望に加え、関係者の意見も踏まえて、介護計画やモニタリングの原案を作り、全職員の意見を反映した介護計画を作成している。入居後は、1か月後に見直しを行い、変化が無い場合は3か月毎に、変化がある場合は随時見直しと再アセスメントを実施して、現状に即した介護計画を作成している。	
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	ケアプランに即した記録を明確にし、又、新たな気づきなどは申し送り時を利用し共有。工夫で改善できる事がないかケアプランの見直しが必要か検討しています		
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	ご家族の事情で受診に行けない時はホームで対応しています。デイサービスの利用者さんとの交流を図っています。(いも煮会・催し物)		
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	消防署による防火訓練の実施。出張理容・地域の美容院・スーパーを利用しています		
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	希望されるかかりつけ医を基本としながら緊急時には協力医療機関の医師の指示を得、往診・受診をし連携を図っています	希望する医療機関を受診している。原則的に家族が受診に同行しているが、本人が病院に行けない時は往診も依頼している。受診時は「状況書」に記録して医師に渡し、診察結果も記載してもらっている。職員が受診介助した場合は、随時、家族に連絡し、家族及び全職員で情報を共有している。	

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
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	看護師に日々の状態報告し、アドバイスや指示を仰ぎながら健康管理・医療連携を図っています		
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。	入院時には日頃の様子を記入した情報書を提供し、面会時に状態を伺い情報交換を行っています		
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	受診の際にご家族に状態報告をし、医師には情報書を作成して報告、指示やアドバイスを頂いています。当事業所で困難な事・不安な事・医師の指示(アドバイス)・看護師の意見を率直にご家族に伝え十分話し合い対応しています	看取りの指針に沿って入居時に説明し、同意を得ている。看取りのマニュアルも作成し、看取りに至るまでの経緯を明らかにし、状況に変化がある場合は家族や関係者と話し合い、再度意向を確認して、支援できる体制を整えている。家族や協力医等との連携を取って、生活の質も含めた支援に取り組んだ事例もある。	
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	消防署による防災訓練・救急救命訓練の実施。心臓マッサージ・AEDの使い方・応急処置等の講習を毎年、受けています。急変・事故発生時のマニュアルに沿いながら、シミュレーションを行っています		
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	防災訓練を年2回実施し、避難経路の確認・手順の確認を行っている。運営推進会議開催時に協力のお願いと、訓練参加のお誘いをしています	事業所の防災訓練に地域住民が参加し、事業所がある団地内の防災訓練にもほぼ全員の利用者が参加している。日常的な避難路の確保と定期的な消火器等の点検も行っており、非常用食料等も準備している。	
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	身体拘束・虐待防止委員会を中心に言葉使いや対応の仕方について話し合い、他職員への注意喚起や自己評価等に取り組み、外部の研修会に参加しています。守秘義務・個人情報保護法についても勉強会を開催。言葉使いや対応についてはその都度互いに注意し、ともに努めています	入浴や排せつなどの時は、他の利用者の目に触れないこと、聞こえないことに留意し、支援している。また、一人ひとりのプライドを損ねないように気を配り、好き嫌い等にも配慮して、穏やかに安心して暮らせるように努めている。	

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
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	個々の性格や状態に合わせ話しやすい環境や対応の仕方を工夫し、ご本人の思いや希望に出来るだけ応えるようにしています		
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	本人なりのペースを大切にし遅い時間の朝食の対応や入浴の希望を伺う、又外出したい方には散歩や買い物に対応をしています		
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	起床時には髪をといたり毎日同じ服を着用しないように本人の意向を伺いながら、一緒に選ぶように配慮しています。出張理容や近所の美容院を利用したり、行きつけの美容院へ家人と行く等しています		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	出来る事を見極め、買い物～準備～片づけを分担しながら一緒に行っています。食べたい物を伺い一緒に調理したり味見をして頂いています。生魚の苦手な方には煮る・焼く等調理方法を工夫するように努めています	食材の買い出しは利用者と一緒に出かけ、献立を考えながら購入している。1日2食は、肉か魚をメニューに入れるように努めており、暦の上での行事も献立に反映させている。また、食事の準備から後片付けに至るまで、利用者一人ひとりが何らかの形で役割を持ち、職員と一緒に行うようにしている。	
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	日々の食事量・水分量をチェックし水分の摂りにくい方や嫌がる方には居室にお持ちしたり、時間を変えたり内容を変えたり工夫しています。毎月体重測定をし、年3回管理栄養士によるカロリー計算実施しています		
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	毎食後歯磨きの声をかけています。介助の必要な方には義歯の状態や理解力に合わせて介助を行っています		
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	プライドを気づけないようにご本人の思いを大切にしながら、トイレに案内したり声をかけるようにしています。	排泄チェック表は付けていないが、食事の前後等の時間誘導と排泄のサインを全職員で共有し、トイレでの排泄支援を行っている。排泄用品も最低限ですむように随時目配りしながら排泄の自立に向けた取り組みを行っている。	排泄チェック表は、排泄パターンや失禁状況を見極めやすく、健康管理上も大切な情報となり、チームケアの強化にもつながるので、排泄チェック表に基づく、個別ケアの充実を検討されたい。

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
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	起床時の牛乳・朝食にはヨーグルトを提供しています。午前中には体操や歩行運動をしています。高度便秘のある方には看護師・医師と連携し排便に至っています		
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	現在2日に1度は入浴していただいています。希望があれば柔軟に対応し、時間帯については可能な限り希望を取り入れています	基本的に午後の入浴としているが、希望があれば午前中や夜間の入浴にも対応している。入浴を拒否する利用者については、声掛けの仕方を変え、好みの入浴剤や音楽を利用し、職員を交替して誘うなど、入浴できるように工夫して支援している。また、一人での入浴が寂しいとか、好みの石鹸があるなどの希望にも沿えるようにしている。	
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	自由に休んでいただいています。体調不良が見られる時は看護師と相談し本人に伺い休んでいただくようにしています		
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	薬管理担当者を設け、他の職員が誤薬事故を起こさないように管理する。処方薬については薬の説明書を確認し、内容を把握する。服薬内容変更時には申し送り日誌への記録を徹底。健康管理表にて看護師に報告。服薬内容変更後の状態を処遇記録・健康管理表に記載し変化の確認を行い、次回受診時ご家族から趣味や楽しみや得意であった事を伺ったり、又本人と相談しながら実践できるように努めています		
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	可能な限り散歩や買い物ドライブに出かけ家族にも協力していただき面会時や受診時等を利用し食事やドライブに行かれています		
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	可能な限り散歩や買い物ドライブに出かけ家族にも協力していただき面会時や受診時等を利用し食事やドライブに行かれています	気候の良い時期は近くの公園までほぼ毎日散歩に出かけている。日々の買い物に同行する利用者もあり、毎月1~2回は行事として、動物園、レストラン、サーカス等催し物の見物などにも出かけている。	

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	可能な方には買い物同行時に支払いをしていただいています		
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	電話をかけたいとご希望がある場合は対応しています。		
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	季節感が出るように1か月に1度ぐらいの割合で玄関・ホール内でのディスプレイを変更し、又入居者全員で作成した作品の展示をしています。閉塞感を感じないようにソファの場所によって雰囲気を変えています	食堂にはテーブルを3台配置し、気の合う者同士で食事がとれるよう配慮している。また、気兼ねなく過ごせるようソファを配置したスペースも整えている。玄関には梅の花を掛け、壁面には利用者の作品を掛け、畳のコーナーにはお雛様を飾るなど、季節感や利用者の生活が感じられる、居心地の良い空間になっている。	
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	あえて職員からすぐ見渡せない所にソファを置いたり、日当たりのよい場所にベンチを置いたりし、皆さんそれぞれお気に入りの場所で談笑し、過ごされています		
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	居室で使用されるものは使い慣れたものをご家族にお願いし持って来て頂くようにしています(テーブル・椅子・本・仏壇・化粧品・その他)	一人ひとりが使い慣れた馴染みのタンス、テーブル、椅子等の家具を配置し、好みの本や思い出のアルバム等を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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」「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	テーブルや椅子や他の家具も何処の家にもあるような物を置いてあり、使いやすく、又家庭的な雰囲気を心がけています。台所やトイレ、ベランダにおいても使いやすく、分かりやすく過ごしやすいように配慮しております		

自己評価および外部評価結果

ユニット名:二丁目

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	自分たちが理解しやすい形に作成し、皆で朝復唱したり、いつでも確認できる場所に掲示して共有し援助につなげています		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域のイベントがあれば参加したり、ホームでイベントがあれば参加して頂き、又近所の美容院、お店への買い物等に出かけ交流しています。散歩時等も挨拶を心がけています。		
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	2か月毎の推進委員会では、町内会長、民生委員さんの参加を頂き、状況の報告も出来ている。又、地域で勉強会等あれば参加して認知症についての説明、様子等をお話して、理解を得るように努めています		
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	2か月に1回に市町村(包括)、自治会長、民生委員、地域の方、家族の会、施設長、管理者等で研修の報告や取組等の報告、ご意見等頂きサービスの向上に向け取り組んでいます		
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に取り組んでいる	市町村の包括部に、自分たちの計画等を相談したり、意見をいただいたりして取り組んでいます		
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	身体拘束ゼロを目指し実践しています。全員が身体拘束を行わないケアを目指し取り組んでいます。身体拘束ではないかと疑問に思った時は、そのままにせず話し合い、協議するようにと意識統一を図っています		

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
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のないよう注意を払い、防止に努めている	身体拘束、虐待予防防止委員会で、毎月、話し合いが出来ており、虐待を防ぐ取組みも行っている。又、現在再確認として、ホームの中にそのような事がないか、そう思われるような行動言動は無いか検討中です		
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	権利擁護の勉強会等には行っていない(該当者もない)。機会があれば(講習や研修)進んで参加して行きたいと思えます		
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	入所のときは入所時に、退去の時は事前にカンファレンス等にて十分説明と理解をしていただく様に支援しています		
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	推進委員会・ご家族のみでの家族会・苦情報告等で率直なご意見を頂き、面会時、担当者会議等々に話しやすい環境づくりを心がけ、頂いたご意見に対し対応策等を実施しています		
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	管理者会・職員会・ユニット会・個別面談の機会を作り、職員の意見を取り入れ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	給与・労働時間・勤務状況を鑑み職員がやりがいのある職場作りに取り組み中です。役割資格級制度・勤務評定制度を制定して公平な評価ができる体制を整えつつあります		

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	新人研修資料にて、入社後の資格取得や研修等を説明し、勤務時間内での研修参加の機会をもうけています。外部の研修については自由に閲覧できるようにファイルにして設置し、希望者を募っています。		
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	西部地区のグループホームが集まり、意見交換をしている。又、よさこい祭りの時期には「くじら連・福祉丸」に参加して、県内の施設訪問をしてネットワークづくりに努めています		
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	面接、入居時に時間をかけて、話を伺うように努めています(本人の気持ち、意向等十分に聞く)		
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	面接、入所時等に、不安や困っている事を時間をかけて、ゆっくりとお伺いするように努めています		
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	面接、入所打ち合わせ時に、家族様の意向や思い、本人様の意向を十分に伺い、サービスの方針を決め承諾を頂いています		
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	理念を念頭に置き、お互いに支えあい、安心して生活できるように努めている		

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
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	面会時や、家族会、変化時に速やかに報告したり、家族様の思い等を知らせて頂いたり、情報の交換に努めています。共に支え合って行きたいとの思いを伝える様にしています		
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	ご本人や家族さんに情報を頂き、馴染みの場所、馴染みの人等の所に行ったり、墓参りに行ったり、食事会に行ったりと支援しています		
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	共同作業に関し、入所者さんも交えて出来る事等の話し合いをし、本人の思いを伺い、出来るだけ何かにかかわりが持てる様に配慮しています		
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、相談や助言が出来る事をお伝えしています。また、退去先に訪問し様子伺いをしています		
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	家族さんから情報を頂いたり、本人さんと会話の時間を作り思いを伺うように努め、困難な場合は、職員より日常の状態を聞きプラン作成を心がけています		
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	本人との日常会話の中から得た情報や家族さんから得た情報を職員間で共有するようにしています		

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
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	入所者一人一人の出来る事できない事、体調の変化など見極めるように努めています		
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	3か月に1回の見直し時と、6か月等の認定時には、職員全員にモニタリングをしてもらっている。家族さんには、現状報告をしご意見を伺い、職員、Dr、Nsの意見を参考にプランを作成しています		
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	現状等を処遇記録に詳細に記入する事で、職員間で情報共有が出来ている。記録を元にモニタリングを行い、プランに反映しています		
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	受診等のホーム対応や、デイサービスの利用者さんとの交流を図るように努めています(カラオケ、催し物)		
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	地域の方を交えた防火訓練、出張理容、近所の美容室、近所のスーパーを利用し地域の中の一員として過ごせるように支援しています		
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支援している	入所時等に、家族さんにかかりつけ医を伺い、意向に添っている。受診時には、情報書を作成し主治医の助言・指示の記載も頂くようにしている。又、緊急時には協力機関の医師の指示を得て、受診・往診の連携を図っています		

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
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	看護師に日々の状況報告と健康管理票、処遇に詳細を記入、Nsよりの指示、アドバイスを得て、健康管理、医療連携を図っています。		
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。	入院時には、日常の情報書を提供している。又、時々面会に行き、本人の状況を確認したり、相談員さん、Nsに情報を頂き情報交換を行っています		
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、事業所の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	受診時に家族様に状態報告し、Drには情報書を作成して報告し指示アドバイスを頂くようにしています。職員が受診対応した場合は家族様にDrの意見を報告し、十分話し合いを行うように努めています		
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	防災、救急救命訓練の実施、講習を毎年受けています。急変や事故に関しては事故委員による、シミュレーションを、マニュアルの沿って実施している。AEDも購入しシミュレーション等出来ています		
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	避難経路の確認と手順等、マニュアルに沿いながら、防災訓練を年2回実施しています。運営推進委員会時に訓練参加の協力をお願いを行っています		
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	身体拘束・虐待防止委員会を中心にして、守秘義務、個人情報法についても勉強会を行い、言葉使いや対応についてはその都度お互いに注意し合うように勤めている		

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
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	環境を整え、本人の希望や、思いに応えられる様に、対応の方法や、言葉のかけ方等工夫し対応しています		
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	自分で出来る方は、自由に生活できています。傾眠状態の方とか、自分からは行動できない方については職員が積極的に働きかけ、生活のリズムを整える様に支援しています		
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	自分で出来る入所者さんは、自由にして頂き、出来ない方については、本人の意向を伺い一緒に選ぶように配慮している。近所の美容室を利用し、散髪、パーマ等利用して楽しまれています		
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	入所者さんの体調や、出来る事を見極め一緒に調理をしたり、一緒に食べたり、片づけ等を実践しています		
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	年3回の管理栄養士による「カロリー計算」を実施している。食事・水分量をDrに報告・相談し指示指導を受けている。		
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	1日5回の口腔ケアを職員と一緒にを行い、月に1回協力歯科医院の定期健診を受けています		
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	自分で行ける方は自由に行って頂く。尿意便意の不明な方は個々に時間誘導して、失敗を最小限にするように努めています。汚物の処理も出来る方には環境を整えています		

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
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	運動、水分、食事等、十分に配慮し、歩行や食事の形態、水分の種類等考慮して実施している		
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	入浴時間や入浴日については特に希望なく、週3回入って頂いている。希望があればいつでも入れるように対応できている。嫌がる方もいるが、その都度タイミングや言葉かけを工夫して入浴頂いています		
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	本人の希望や、体調を観察し、必要に応じてゆっくりと休んで頂く様に対応しています		
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	薬管理担当者を決めており、管理している。変更等あれば、申し送り事項に記入し、状況観察を処遇記録等に記入し、次回受診日に変化等の情報を報告しています		
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	一人一人出来る事を話しあい、作業の担当を決めました。体調を考慮して、皆が楽しく出来る様に支援している		
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	近所に散歩に出たり、散髪や、外食に、ドライブ等に四季を通じて出かけています。個々に食事会に行ったりもしています		

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	自分で買い物に行かれる方はほとんどいませんが1人だけ整髪料を買いに行ったり、のど飴を買いに行かれる方がいらっしゃいます。できるだけ継続できるように配慮しています		
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	本人の希望があれば電話をかけられるようにしています。手紙を書いたので出してほしいと希望がある場合は対応しています。ご兄弟さんからの手紙も良くあり本人に直接渡しています。		
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	季節ごとのディスプレイを一緒に作ったり、加湿器の設置や室内温度の調節、音楽、照明等の調節を行い居心地の良い環境になる様配慮しています		
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	自由にテレビ鑑賞したり、読書したり、日向ぼっこが出来る場所を作ったり、どこでも自由に会話ができる場所となるように配慮しています		
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	居室で自由にすごしていただき、又、使い慣れたものを家族さんに持って来て頂き安心感を持って過ごしていただけるように配慮しています		
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	家具も使いやすく、安全な物を用意して家庭的な雰囲気が出せる様に配慮しています		

自己評価および外部評価結果

ユニット名:三丁目

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	職員で話し合っって作成した理念をフロアーに掲示・名札の裏に印刷・申し送り時に確認しあう事で意識づけています		
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	スーパー・美容院・喫茶店・良心市等を利用している。散歩時やごみ捨て時の挨拶を心がけています。年間の行事(敬老会・作品展・納涼祭等)へお誘いしたり、地域の運動会・夏祭り・一斉清掃に入居者さんも一緒に参加しています		
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	2カ月毎の運営推進会議の際、町内会長・民生委員さんに参加していただき、取り組み状況の報告を行っています。催し物の際にお誘いしホームへのご理解を得るように対応しています		
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	民生委員・町内会長・家族の代表・地域包括支援センター職員を交え、2ヶ月に1回運営推進会議を開催。評価項目についても報告し、意見・助言を頂き、改善に向け取り組んでいます		
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に取り組んでいる	市町村には相談をし、指示を仰ぐようにしています。2ヶ月に1回西部地区のグループホーム連絡会開催時に地域包括支援センターの職員を交え意見交換を行っています		
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・虐待防止委員会を毎月開催し、身体拘束の対象となる行為が何であるかを職員間で話し合い、新しく見直したマニュアルに添って全員が身体拘束を行わないケアを目指し取り組んでいます。身体拘束ではないかと疑問に思った時は、そのままにせず話し合い、協議するようにと意識統一を図っています		

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
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	身体拘束・虐待防止委員会を毎月開催しマニュアルの見直しを行い、虐待を防ぐ取り組みを行っています。虐待ではと思われる行為を発見した時は互いに声を掛け合う等、意識の統一を図っている。入居者から職員に対しての虐待と思われる行為についても今後、ケアの内容等協議し検討していきたい		
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	現在は必用とされている方はいませんがパンフレットを回覧するなどして職員への知識向上に努めています		
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	入居時には契約時・重要事項説明書・個人情報について説明し、改定時・退居時には十分話し合い、理解を得るように努めています		
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	1階エレベーター前・ユニット入り口に苦情・要望等を自由に記入して頂けるように、ご意見箱を設置し回答を掲示しています。話しやすい雰囲気づくりに努め、面会時やケアプラン作成時等に頂いた意見に対し対応策を実施しています。家族会の際、ご家族のみで意見交換ができる場を設けています		
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	月1回のユニット会・申し送り時・職員会にて職員の意見を聞き、管理者会にて施設長・社長を交え検討しています。職員個々に施設長・社長との個別面談にて意見・要望・提案を伝える機会を設けています		
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	H22,9月～役割資格等級制度・勤務評定制度を策定		

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	無資格職員に対してホームヘルパー養成研修2級課程受講のサポート。新人研修資料にて、入社後の資格取得や研修等を説明。勤務時間内での個々の職員に応じた、研修参加。外部からの研修・講習のお知らせについては見やすい場所にファイルを設置し希望者を募るようにしています		
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	2カ月に1回、西部地区のグループホームが集まり、意見交換を行っている。相互に職員による見学や研修を検討中。毎年、7月～8月「よさこいくら連福祉丸」のメンバーに加わり、高知県内の福祉施設を訪問しネットワークづくりを行っている		
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	見学・面接時・入居打ち合わせ時にゆっくり、話しを伺うように努めています。		
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	見学・面接時・入居打ち合わせ時にゆっくり、話しを伺うように努めています。		
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	面接時・入居打ち合わせ時に家族・家族の意向を伺うとともに居宅介護支援事業所等の情報提供を受け、サービスの方針を決め対応しています。		
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	共に生きるという理念を念頭に置き日々の生活の中で教えあい、又支え合いお互いに居心地良く過ごせる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・家族会・ケアプラン作成時に出来るだけ情報交換をし共に支えていきたいとの思いを伝えるようにしています		
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	ご本人、又はご家族からよく行っていた場所等を伺い、買い物や外出(ドライブ等)をしています。内容によってはご家族にお願いしています。県外から帰高された家族の宿泊やご家族と外出されたり面会も自由に行われています		
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	個々の思いや意見を大切に、自然と言葉が出てくるような雰囲気作りをしています。又、各々の性格やできる事できない事を見極めながら、共同作業等に係れるように配慮しています		
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	必要があれば、いつでも相談・助言の対応をする旨お伝えしています。退居先へ訪問し様子伺いをしています		
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	直接ご本人に伺ったり、ご家族から情報を頂く。困難な方に関しては日々の生活の様子を職員間で伝達し協議のうえ、ご家族と話し合い、ケアプランを作成するようにしています		
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	ご家族・ご本人とも覚えていない、分らない事が多いですが、分かる範囲でご家族から伺い、ご本人との会話の中から得た情報を職員間で共有するようにしています		

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
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	会話をする・歌を歌う・散歩・買い物・手作業・家事等生活を共にしながら、その方一人一人の苦手な事・得意な事・楽しみ・喜び・身体状況・精神状況を見極め把握するように努めています。		
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	日々職員間で話し合い、面会時にはご家族に状況報告。ご本人とご家族の意向・職員の意見・主治医や看護師の意見を反映しケアプランを作成しています		
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	援助内容の実践の記録や様子等を個別の処遇記録に記入し、職員間で情報共有を実践しています。記録を元に毎月モニタリングを行い、ケアプランの見直しを行っています		
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	ご家族の事情で受診に行けない時はホームで対応しています。デイサービスの利用者さんとの交流を図っています。(いも煮会・催し物)		
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	消防署による防火訓練の実施。出張理容・地域の美容院・スーパーを利用しています		
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	希望されるかかりつけ医を基本としながら緊急時には協力医療機関の医師の指示を得、往診・受診をし連携を図っています		

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
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	看護師に日々の状態報告し、健康管理表を活用しアドバイスや指示を仰ぎながら健康管理・医療連携を図っています		
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。	入院時には日頃の様子を記入した情報書を提供し、面会時に状態を伺い情報交換を行っています		
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	受診の際にご家族に状態報告をし、医師には情報書を作成して報告、指示やアドバイスを頂いています。当事業所で困難な事・不安な事・医師の指示(アドバイス)・看護師の意見を率直にご家族に伝え十分話し合い対応しています		
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	消防署による防災訓練・救急救命訓練の実施。心臓マッサージ・AEDの使い方・応急処置等の講習を毎年、受けています。急変・事故発生時のマニュアルに沿いながら、シミュレーションを行っています		
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	防災訓練を年2回実施し、避難経路の確認・手順の確認を行っている。団地内の防災訓練に参加したり、運営推進会議開催時に協力のお願いと、訓練参加のお誘いをしています		
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	身体拘束・虐待防止委員会を中心に言葉使いや対応の仕方について話し合い、他職員への注意喚起や自己評価等に取り組み、外部の研修会に参加しています。守秘義務・個人情報保護法についても勉強会を開催。言葉使いや対応についてはその都度互いに注意し合うように努めておきます		

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	何でも言える環境や対応の仕方を工夫し、ご本人の思いや希望に出来るだけ応えるようにしています		
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	個々に1日の生活のリズムがあり、ご自身で決定できる方は、自由に生活されています。しかし、職員側からの働きかけがないと座ったまま傾眠して過ごす方が多く、声をかけ相談したり、お願いしたりしながら、生活リズムを整えるよう支援しています		
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	起床時には髪をといたり髭を剃ったり洋服なども毎日同じ服を着用しないように本人の意向を伺いながら、一緒に選ぶように配慮しています。出張理容や近所の美容院を利用したり、行きつけの美容院へ家人と行く等しています		
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	食べたい物や今日は何にしようか等伺い、その日その日の入居者さんの様子を見極め、野菜切り・盛り付け・テーブル拭き・食器洗い・食器拭き等に声をかけ一緒に行っている。食事は一緒に食べています		
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	個々の栄養状態・摂取状況・体重増減について看護師・かかりつけ医・職員間で話情報を共有し話し合っています。盛り付けや旬の物を取り入れたり、調理方法を個々に応じて工夫しています。年3回管理栄養士によるカロリー計算実施		
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、全員に口腔ケアの声をかけています。介助の必要な方には口腔内の状態や出来る力に合わせて対応しています		
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	個々に合わせたタイミングでトイレへの声をかけや誘導を行い、失敗の減少に努めています。自室トイレ内にバケツを用意し汚れた場合、自分で処理できるように環境を整えています		

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
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	体を動かす事が苦手であったり、嫌がる方もおいでますが、声をかけラジオ体操やベランダ歩行・買い物等にお誘いしています。個々の水分・食事摂取量チェック、乳製品を取り入れる、食事やおやつ献立を工夫するなど行っています		
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	入浴時間については特にご希望が無く、毎日午後に沸かしています。ご希望があればいつでも入浴できます。入浴を嫌がられる方はその日その日のタイミングなどを見計らい言葉がけを工夫し入浴していただいています		
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	自由に休んでいただいています。体調不良が見られる時は看護師と相談し本人に伺い休んでいただくようにしています		
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	薬管理担当者を設け、他の職員が誤薬事故を起こさないように管理する。処方薬については薬の説明書を確認し、内容を把握する。服薬内容変更時には申し送り日誌への記録を徹底。健康管理表にて看護師に報告。服薬内容変更後の状態を処遇記録・健康管理表に記載し変化の確認を行い、次回受診時		
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	夕方、戸締りを日課としていた方には戸締りをお願いしたり、新聞を読む事が日課であった方にはいつでも読めるように配慮したり・買い物やドライブに出かけたり等支援しています		
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	ご希望がある時はできるだけ対応するようにしています。午前中から外出先を相談し、ドライブや外食・花を見に行ったりと季節を感じてもらっています。1月にサーカスを見に行く予定です		

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	ご自分の財布から欲しい物を購入したり、お孫さんにお小遣いを渡したりされる方もおいでます。職員の見守りにて預かり金から購入される方もおいでます		
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	電話をかけたいとご希望がある場合は対応しています。		
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	掃除機がけ・水ぶきをし清潔を心がけ、室温湿度チェック・換気をする・各居室とフロアに加湿器を設置するなどしています。大きな音・声を出さない・音楽の音量調整・照明の調整等配慮しています。毎日の月日が分るカレンダーや季節の草花を飾ったり、季節ごとのディスプレイと一緒に作成し季節を感じながら生活できるように取り組んでいます		
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	テレビ観賞・読書・寝ころべる場所・日向ぼっこ等ができる場所を作り自由に会話したり過ごせるように配慮しております		
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	居室で使用されるものは使い慣れたものをご家族にお願いし持って来て頂くようにしています		
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	テーブルや椅子や他の家具も何処の家にもあるような物を置いてあり、使いやすく、又家庭的な雰囲気心がけています。台所やトイレ、ベランダにおいても使いやすく、分かりやすく過ごしやすいように配慮しております		

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				

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				

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				
			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				