

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	3990100061		
法人名	医療法人 仁生会		
事業所名	グループホーム いろは丸		
所在地	高知市一宮西町1丁目5番17号		
自己評価作成日	平成26年6月10日	評価結果 市町村受理日	平成26年9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)】

開設8年目に入り重度化が見られています。平均年齢86.8歳と高齢化しております。加齢や活動不足による筋力低下が見られますが、年齢の割には皆様とてもお元気です。食事は1名の方を除き、本人に合った形態にして提供し自力摂取を促しています。水分はコーヒーやポカリ、ジュースなど工夫し、1日に1500cc～2000cc程摂取されています。又、便秘の方には冷たい牛乳やヨーグルト、寒天ゼリーなどを提供し下剤の軽減に努めています。歩行訓練、災害時の為、天気の良い日は毎日散歩に出掛け、散歩に行けない日には廊下歩行や階段昇降、百才体操などで身体を動かし下肢筋力低下防止に努めています。家族様には状態を分かって頂きたいので、受診の付き添いをお願いしています。母体の法人の医療機関とも連携を図っています。

※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.kaizokensaku.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&jiyosyoCd=3990100061-00&PrefCd=38&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26年7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)】

事業所は幹線道路に近く、3階建ての建物の、1階がデイサービスセンター、2階と3階が事業所になっており、建物の前には散歩に適した公園がある。天気の良い日は公園や近くの高架橋下の空き地に散歩に出かけ、近隣住民に挨拶したり、ゴミ袋を携行して公園の清掃をするなど、地域とつながりを持つよう努めている。

日常生活では薬への依存を少なくし、便秘の改善には起床時の冷たい牛乳やヨーグルト、食物繊維の多い食材を使用し、十分な水分摂取に取り組んでいる。また、自立に向けて利用者個々の目標を設定し、散歩や天候不順時の階段昇降、毎日のラジオ体操などで体力強化に努めている。排泄の支援についてもリハビリパンツから布パンツに移行できるよう職員で話し合い、パッドの種類や使用量を種々試行しながら改善を図っている。

重度化した場合や、終末期を迎える利用者には今までの看取りの経験を踏まえ、利用者の希望を最優先させ、職員が親身にケアにあたるなど、利用者本位で安心感のある事業所である。

自己評価および外部評価結果

ユニット名:いろは丸(イ)

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	個々に合った生活が送れるよう支援している。ご本人、家族様の意向や希望にできるだけ沿える支援ができるよう全体で共有している。	その人らしさの尊重や残存能力の維持、家族的な接遇などを理念とし、ケアのなかで利用者の生活歴や趣味、楽しみ事を見出し、裁縫や家事経験、職歴を活かして能力を引き出せるよう心掛けている。職員は理念を共有して日々のケアに当たっている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し、近くの公園の掃除や地域の掃除に参加している。施設の行事の際は声をかけている。毎日の散歩時や青果店が来る時などに、挨拶を行い短い時間だが会話している。	神社の夏祭りに参加したり、小学校の運動会や音楽会に招待され出席している。また、事業所のクリスマス会には小学生を招待している。散歩時には近隣住民と積極的に挨拶を交わしたり、1階のデイサービスのイベントにも全員が参加し、地域とのつきあいを大切にしている。	
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	同法人のイベントに参加し、地域への発信を行い、認知症に対しての理解につなげている。地域のコミュニティー会議に毎月参加している。		
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	運営推進会議では現状を伝え、意見や周囲の状況を聴き、サービスに反映していくよう努力している。	2カ月毎の運営推進会議では、利用者の生活状況や行事内容などを報告し、参加者から評価に基づく目標達成計画の具体的な案を聞くなど、参加者や家族の意見を尊重し、運営に反映している。会議には毎回利用者が交替で出席しており、話しやすい場の雰囲気配慮している。	
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	事故報告、入居希望者の紹介など、必要に応じて連絡し相談を行っている。	市の担当課には、介護保険の運用や事故対応、日々のケアの疑問点などを連絡・相談する中で事業所の実情を伝え、助言を受けている。	
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	法人内や外部の身体拘束の研修へ参加し、話し合いを行い認識を共有している。身体拘束廃止委員会を設置している。	2カ月に1回施設長、管理者、看護師等からなる身体拘束廃止委員会を開催している。日中、玄関は施錠せず、外出傾向のある利用者の安全のため、チャイム以外の音で外出が分かる工夫をして見守っている。また、転倒防止等には拘束にならない対応法を職員で検討し、家族とも相談して了解を得て、ユニット会等で全職員に周知している。	

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	勉強会、研修会で学び、虐待の前段階として存在するであろう不適切ケアについて話し合いを行い、理解し防止に努めている。職員が心身共に健康で仕事できるよう自己管理の徹底、ストレスの解消、夜勤入り前の過ごし方についても指導している。		
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	以前、後見人制度を利用している方がおられた。権利擁護についてはケアの基本として実践している。又、後見人とは密に連絡をとり、話し合い安心して生活ができるよう支援している。		
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	管理者より十分な説明を行い、家族様と話し合い納得した上でサインを頂いている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	満足度アンケート調査を実施している。家族様の面会時や受診等で来所された時にコミュニケーションをとり、意向や希望を聞いている。	年1回、サービスの「満足度アンケート」を実施し、家族から意見・要望を収集している。家族の面会時には声をかけて意見を聞き、運営推進会議や家族会でも要望等を話し合っている。要望に応え、体力維持のための外出支援に力を入れるなど、ケアに反映している。	
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	意見や提案はいつでも管理者に伝え、月一回のユニット会を実施し意見交換することで反映できている。	毎月のユニット会や日々の申し送りノートを使用して、職員の気づきや意見を日頃から把握するようにしている。薬を服用しないなどケアに課題があれば、職員からの意見や提案を受け、試して課題が解消すればその情報を全員で共有するなど、意見を活用している。	
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、管理者は職員の就業環境の整備に努め、休暇取得や就業時間等に配慮している。		

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
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	法人内外の研修に参加できるよう支援し、共有しながらスキルアップを図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム連絡会や外部研修に参加する事で意見交換でき、サービスの質を向上していくために実践して取り組んでいる。		
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	ご本人の希望や意向を収集できるように、常にコミュニケーションを図り、表情や行動等を観察し不安な事はないか把握できるよう心掛けている。		
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	家族様が不安や心配を感じないよう、密に連絡を取り、面会時など気軽に声をかけて頂けるよう雰囲気づくりに気をつけている。		
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	ご本人、家族様の意向や希望を聞き、その思いに添ったサービスの提供ができるように努めている。		
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	一人ひとりの生活習慣やこれまでの生活歴を把握し、残されている機能を生かし一緒に生活していく環境を作っている。		

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
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	毎月、利用者様の様子を手紙にて送らせていただき、家族様が来所された際には、一緒に過ごせ、話しやすい場所へ誘導などしている。		
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	ご本人や家族様の希望に応じて、家族様、職員、ヘルパーさん同行などで、帰宅や外出をしている。	本人や家族の希望に応じた帰宅支援のほか、毎週訪問してくれる知人には、ゆっくり過ごしてもらえるよう居室を使用したり、家族同伴で行きつけの美容室に出かけ洗髪してもらうなど、関係継続の支援に努めている。	
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	レクリエーションや行事などを通して、他の利用者様や職員との関わりを持っていただいている。利用者様同士の暴言などの際は、職員が間に入り関係修復に努めている。		
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	同法人内での病院等への入院などの際は面会したり、様子を聞いたりしている。		
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	一人ひとりを尊重し、生活の意向や希望、思いなどを、職員側から働きかけて教えていただき把握に努めている。	日々のケアのなかで話を聞き、把握に努めている。利用者の半数は自分の思いや意向を伝えることができ、意思疎通が困難な利用者には面会時や電話で家族から情報を得ている。表情や体調の良し悪し、日々の行動などからも利用者の思いや状態を推測し、思いに応えるようにしている。	
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	カルテや管理者からの申し送り、家族様の面会時に聞いたりして、利用者様のこれまでの情報を収集し把握に努めている。		

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
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	食事量や水分量、体重の変化、毎日の午前と入浴前のバイタル測定、身体状況の観察を行い、異常の早期発見に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人の状況、状態の変化を観察し、職員間で情報を交換し話し合っている。介護計画の変更が必要になれば、職員間で話し合いをし、その都度、家族様の意向も取り入れて介護計画を作成している。	面会時に家族の意向や希望を聞き、日々のケアの中で利用者の状況、状態の変化などを職員間で話し合っている。月1回モニタリングを行い、見直し時期には職員間で情報をもとに話し合い、家族の意向を反映して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	常に注意力を持ってケアし、気づきや工夫等は連絡ノートに書き、申し送りや話し合いによって共有している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人や家族様の状況の把握に努め、その時に応じた、一番良いと思う支援を模索し対応している。		
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	地域の小学校の運動会や音楽会に出掛け、コミュニティー会議への参加、町内会に加わるなど近所の公園の清掃活動へも参加している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、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	近隣に母体の医療機関があるが、ご本人や家族様の希望を聞き、かかりつけ医に受診している。家族様のいない方や都合の悪い時には、職員が同行している。	利用者の多くが、近隣の協力医療機関をかかりつけ医に希望して受診している。入居前からの医療機関をかかりつけ医とする利用者もいる。基本的に家族の付き添いによる受診であり、必要時は職員が支援している。受診結果は伝言ノート、業務日誌、申し送りなどを活用して共有している。	

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	看護師が常勤しており、体調の変化が見られる時は報告し指示を仰いでいる。必要時には看護師がいなくても受診している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院した時は訪問して情報や状況を把握し、家族様や医療関係者などと情報交換して、早期退院に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	必要な時期が来た時は、ご本人や家族様の意向を聞いて、医療機関との連携を取りながら方向を決め、職員全員で話し合い共有して支援にあたっている。	今年に入り1名の看取りをしている。これまでの看取りにおいて、入院はしたくないという利用者の強い希望に応え、家族、職員、看護師、協力医療機関のチームワークで取り組んだ経験があり、利用者本位の看取り体制が整っている。	
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	緊急時の対応マニュアルを作成し、研修への参加日頃から勉強会などで話し合う機会を持つようにしている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の災害訓練は、利用者様を交えて行っている。	毎年2回の防火訓練を実施している。今年の訓練では、高齢化や仕事等のため近隣住民の参加は得られていない。水害や地震については3階が避難場所となっており、災害に備えて日々階段の昇降を行い、下肢筋力を強化している。	災害はいつ、どの時間帯に起きるか分からず、昼夜を通じて様々な発生時間を想定することが大事であり、地域の協力について自治会へ依頼したり、運営推進会議で協議することを期待したい。
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	一人ひとりの個性や性格を把握し、それに合った対応でプライバシーを尊重し対応している。	日々のケアにおいて、適当でない言葉遣い等に気づいたときは職員同士が注意し合い、ユニット内でも声かけの工夫、適切な対応などについて意見交換している。トイレ誘導には、他の利用者の注意を引かないよう声のトーンを落とすなど、利用者の人格を傷つけない配慮をしている。	

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	日々の利用者様とのコミュニケーションを大切にし、本人様の思いや希望を表に出されるような関係づくりを心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのその日の体調や気分等を大切にし、散歩やドライブに出かけたり、レクリエーションに参加したりなど、日常生活を楽しんで過ごして頂くよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人らしい身だしなみや清潔で着心地の良いおしゃれができるよう、本人様と相談しながら支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者様と職員が同じテーブルで一緒に楽しく食事をしている。食後の下膳やテーブル拭きなど、出来る方は一緒に行っている。	ユニット単位で食事のメニューを決めている。冷蔵庫内の食材を見て、利用者の嗜好も考慮しながら必要な食材の買い物に出かけている。食事作りに多くの利用者が参加して、食事を楽しいものにするために「栄養士さんの料理教室」を月2回開催予定である。	
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	栄養バランスを大切にメニューを考え、個々の状態に応じた量や形態にし提供している。水分量も一日の目標を達成できるよう、飲み物の工夫をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの声掛けをし見守りや介助にて、個々に合った口腔ケアを支援している。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄表を確認するとともに表情や行動を観察し、トイレで排泄できるよう支援している。	利用者個々の排泄パターンを把握し、時間ごとのトイレ誘導を行っている。おむつやパッド量を減らすための案を職員が出し合い、利用者に見合った対応を試みている。水分摂取や食物繊維の多い食材を使い、下剤の減少に努めながら排泄の自立に向け支援している。	

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
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	起床時は、牛乳やヨーグルト、冷水を摂取している。食物繊維の多い食材、寒天ゼリーを提供し、排便状況の把握を行い下剤の減少に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	いつでも入浴できるように対応しており、声かけしてご本人の意向に合わせ、自由にゆっくり入浴を楽しんでいただくようにしている。	利用者の希望や体調に合わせて入浴を支援している。自分で入浴できる利用者は見守り、異性の介助を嫌う利用者は同性職員が対応するなど、利用者が楽しく入浴できるよう支援している。入浴を拒む利用者には気分を変える声かけをしたり、職員同士で案を持ち寄り入浴できるよう努力している。	
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	ご本人の意向を大切に、体調に合わせて自由に過ごして頂いている。申し出のない方には、様子の観察を行い声かけするよう努めている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	全員の服用薬品カードを作成している。看護師と連携し、正しい服薬に努め、症状の変化等がある時は主治医に報告、相談している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	できる事を把握し役割を持って頂く事で、役に立っている喜びを感じて頂いたり、気分転換等の支援に努めている。		
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支援している	利用者様一人ひとりの意向に沿って、行きたい所や地域行事等に参加して楽しんで頂けるように努めている。	天気が良ければ、午前中近くの公園や高速道路の高架下の空き地を散歩している。車椅子の利用者も戸外で気分転換できるよう積極的に支援している。毎月、様々な花見に全員で出かけるなど、外出支援に力を入れている。	

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	現金を管理できる方はいない為、家族様より預かり希望に応じ管理している。預かっていない方は必要時にご家族様に伝え、支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望に応じて家族様や知人に電話したり、手紙を出す支援をしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節に合わせてホールの模様替え、その時期の草花を飾っている。光の調節はブラインドで行い、居心地良く過ごせるよう配慮している。	利用者の手作りカレンダーや花の折り紙などを壁に飾り、家庭的な雰囲気を出している。居間や食堂からは、事業所前の公園の木々や高架橋の車の流れなどが見え、明るく開放的な生活空間となっている。	
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	食事以外は空いている席に自由に座り、気の合った方と一緒に過ごしたり、又は離れて独りでゆっくり過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご本人が家庭で使用していた馴染みのある物を持ち込み、写真や作品を飾るなど、その人らしい居室を演出している。	各居室には寝具やタンス、家族との写真、観葉植物等が持ち込まれ、それぞれ利用者の好みに合った居室にしている。また、転倒防止のためにベッドの位置を室内トイレの近くに移動するなど、利用者の安全面に配慮した工夫をしている。	
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	居室内は残存機能を活用でき、安全に生活できるような空間作りをしている。建物内の危険物の撤去、又は設置等は必要に応じて安全に生活できるよう工夫している。		

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				

自己評価および外部評価結果

ユニット名:いろは丸(口)

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	その人らしい生活ができるように理念を見やすい位置に掲げ、全員が理念の共有に努めている。		
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	散歩時の挨拶、元気な利用者様と一緒に近隣の公園の清掃などを行っている。地域の行事やイベントへ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	母体の法人のイベント、コミュニティー会議の参加などで、地域の方に認知症の方の生活や支援について伝えている。		
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、生活の状況や行事、支援について報告し、参加している他事業所や地域の方に意見や情報を聞き、サービスの向上に努めている。		
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	必要な報告や疑問が生じた時の問い合わせ等を行い、協力関係に努めている。		
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	法人内外の研修や勉強会への参加により、全員が身体拘束について理解し取り組んでいる。身体拘束廃止委員会を開催している。		

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>月1回のフロア一会で、虐待に繋がるような言動がないか確認している。入浴や更衣時など皮膚状態を常に観察し、青アザ等異常がある時は報告している。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現在、成年後見人制度を利用している方と関わっている。制度についてさらに理解が深められるように学習の機会を作っていきたい。</p>		
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>管理者は十分な説明を行い、疑問点には答えて理解し納得した上で契約している。</p>		
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議や家族会において、利用者や家族様が自由に発言できている。希望に沿えるよう施設運営に努めている。</p>		
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>年2回面接する事で、職員の意見や提案を聞くことができる。</p>		
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>面接時に自由に発言することができ、法人内職場異動の意向調査もあり、生活しやすい環境の選択肢がある。</p>		

13	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>自ら選んで研修へ行ける事ができているが、もう少し勉強の時間を職員間で取れるように努めていきたい。</p>		
14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>外部の研修参加の際に、他事業所の方と意見の交換をし、フロア一会で提案している。</p>		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>大きな環境の変化から不安になられることがある為、積極的に関わりを持ち、不安や疑問の解消により、より良い関係づくりに努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>面会時に関わりを持つ事で、家族様が職員や施設に求めている事を聞き、関係づくりに努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>ご本人や家族様の情報から職員間で検討し、求められている支援を提供できるように努めている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>家事や手作業等、ご本人にも出来る事をしていただけるよう声掛けし、一方的ではない関係を築いている。</p>		

19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>毎月、お手紙で利用者様の様子を伝えたり、可能な限り受診に同行していただき、状態を知っていただいたりして関係を築いている。</p>		
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>	<p>知人が面会に来所された場合は居室にてゆっくりと過ごしていただいたり、ドライブの際に存知の場所があれば声掛けをしている。</p>		
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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</p>	<p>穏やかに過ごしていただけるよう、他の利用者様と関わりが多い、ホールの座席の配置には気を配っている。</p>		
22		<p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>同法人内の施設等に入院した場合は、面会に行き状況を聞いたりしている。</p>		
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)	<p>○思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>様子観察を行い、ご本人に伺ったりして希望に添えるよう努めている。施設内だけでは難しい場合は職員間で話し合いをし対応を検討している。</p>		
24		<p>○これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>個人カルテの生活歴や、普段の会話でこれまでの生活を聞いたりして把握に努めている。</p>		

25		<p>○暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>バイタル測定、様子観察を行い、その都度申し送り等で確認し合い共有している。</p>		
26	(10)	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>ご本人、家族様の意向や希望を聞き、日々の生活の関わりで気付いた事などを取り入れて介護計画を作成している。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>ケアプランに沿って個人記録を記入し、それを取り入れて職員間で変化等を伝え合い共有し、プランの変更役に役立っている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>家族様が面会時に伝えやすい雰囲気を作り、どんな事でも伝えていただけるように取り組んでいる。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>公園の清掃や地域の行事は利用者様と一緒に参加するよう努めている。</p>		
30	(11)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ医との関係を大切にしつつ、家族様が行けない時などは職員が付き添い受診している。</p>		

31		<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>変化等があれば看護師に報告し、相談している。看護師が行けない時は職員が受診対応している。</p>			
32		<p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院した際は訪問して病状を確認し、必要な情報交換を行うことで病院関係者との関係づくりに努めている。</p>			
33	(12)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>入居時に説明をし意見を伺っている。体調変化時に家族様、ご本人の意向を伺い、状況により可能な限り意向に沿えるよう職員全体で取り組んでいる。</p>			
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>緊急時対応マニュアルで常に勉強している。</p>			
35	(13)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>昼間や夜間の火災、地震などの防災訓練をして、地域との協力体制に努めている。</p>			
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援						
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>人格を尊重し、プライドやプライバシーを損なわないケアや声掛けをするように努めている。</p>			

37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>散歩の行き先、イベントや行事の出席などの声掛けを行い、希望に沿えるようにしている。</p>		
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>その日、その時のペースに合わせて柔軟な対応を行っている。</p>		
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>自ら服を選んで着て頂いている。起床時は洗面や髪の毛を梳くように声掛けしている。</p>		
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様と一緒に食事の準備や片付け等をした事がなかったので、今後は支援していく予定である。</p>		
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>個々の体調や状況に合わせて形態を変えて提供している。水分摂取は好みの物を摂取していただくよう工夫している。</p>		
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、声掛けにて口腔ケアを行っている。週1回は必ず義歯洗浄も行っている。</p>		
43	(16)	<p>○排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>声掛けを行いトイレ誘導している。失敗された時は自尊心を傷つけないような声掛けを行い、更衣している。</p>		

44		<p>○便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>起床時には、個々に合わせ牛乳やヨーグルト、冷水を提供している。食物繊維が多い食材を使ったりして下剤の使用を控えるように努力している。</p>		
45	(17)	<p>○入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>基本的に入浴日を設定しているが、希望や状況に合わせて、いつでも入浴できる。</p>		
46		<p>○安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>体調に合わせて声掛けをしている。又、夜間の良眠ができるよう日中は体を動かさずよう努めている。</p>		
47		<p>○服薬支援</p> <p>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</p>	<p>服薬薬品カードが作成されており、いつでもすぐに活用できる。看護師のもとで正しい服薬ができています。</p>		
48		<p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>「お願いします」「助かります」等と声を掛けながらお手伝いをして頂いている。</p>		
49	(18)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>声掛けし希望に沿えるよう外出や行事、散歩への参加を行っている。</p>		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様や家族様の意向や要望を伺いながら、使えるように支援している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の希望により、電話をかけたりできるように支援している。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>居間の換気、室温などに注意し居心地良く過ごせるよう努めている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>歌を唄ったり、テレビを観たり、気の合った利用者同士で談笑し楽しまれている。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>家族様に相談し協力を頂いて、使い慣れた家具や食器、衣類などで落ち着いた生活ができています。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>心身の状況を把握して手摺りや福祉用具の設置など、安全な環境づくりに努めている。</p>		

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				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらい				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように
			2. 数日に1回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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、活き活きと働けている (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				