

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 | 4071501557 | | |
| 法人名 | 社会福祉法人 それいゆ | | |
| 事業所名 | グループホーム なかまちの家 | | |
| 所在地 | 福岡県大牟田市中町1丁目5-2 (電話)0944-41-5315 | | |
| 自己評価作成日 | 平成27年10月21日 | 評価結果確定日 | 平成27年12月7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）】

入居時に馴染みの家具や使い慣れた食器、思い出の写真等を持ち込んでいただき、在宅生活に近い環境作りに努めている。

理念である『願いや想い』を実現する取り組みとして、入居者の発案で始まった『なかよし会』と『ぶどうの会』で、個々の希望や要望を出していただき、その実現に向け、ご家族の協力を得ながら取り組んでいる。ご家族との絆も大切にし、宿泊の受け入れや外出、外泊も推奨している。また、地域活動としてお祭りや清掃活動等の地域行事や、小中学校の運動会や音楽会等の様々な行事に参加し、多世代での交流に努めている。

法人内においても、各専門職との連携を蜜にし、ホームの運営や日頃のケア等、全てにおいて助言や協力を仰げる関係にある。また、職員は法人内研修や外部研修に積極的に参加し、資質向上に取り組むとともに、実習生や福祉体験、市職員の研修も受け入れ、ともにスキルアップに努めている。

※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.kaigokensaku.jp/ |
|-------------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|-------|-------------------|--|--|
| 評価機関名 | 社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 福岡県春日市原町3-1-7 | | |
| 訪問調査日 | 平成27年11月6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2階建ての2ユニット、敷地に隣接して同法人のケアハウス、特別養護老人ホーム等が建っている。事業所の通路はレンガ敷きで草木や花が植えられ、敷地を仕切った門や塀がなく周辺の住宅に馴染んでいる。各居室の防災カーテンや壁紙は色柄が異なる謎えで、トイレ、洗面台も各室に設置されている。周辺は住宅地でJR駅や幹線道路に近く小学校や公園等があり閑静な環境と生活の利便性がある。事業所では、家族会、利用者の会を定期的に開催して、介護や日々の生活に対する要望や意見を運営に反映させるようにしている。また幼稚園や小中学校の行事に参加し、住民も防災訓練や法人主催の行事等に参加し利用者との交流を図るとともに、SOSネットワーク模擬訓練、研修生の受け入れ等を積極的に行っている。

| 項目番号 | | 項 目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|---------------------|----|---|---|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 【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 | BS法を用い、全職員で作り上げた理念を、毎朝の申し送りの際に唱和し、常に理念を意識しながら日々のケアを行っている。また、ケアの方針や対応で悩んだ際には、理念を振り返り、統一したケアに努めている。 | 法人の理念をもとに、事業所は地域密着型サービスの意義を踏まえ「利用者の大切な家族や地域との絆を大切にすること等で心満たされ安らぎを感じられる…」等、分かりやすい文面で表現して理念を掲げている。利用者らしい暮らしができていないかなど、支援を行う際に理念の振り返りや確認が行われている。 | |
| 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 | ゲートボール大会や運動会、お祭り等の地域行事には積極的に参加すると共に、小学校や中学校の行事参加及び福祉体験の受け入れもしている。 また、法人の祭りには地域住民を招待し、バザーの販売では、ご利用者に売り子をしていただく等の交流を図っている。 | 事業所は、校区・町づくり協議会や清掃活動、ゲートボール等に参加している。法人主催のお祭りは屋台や講演会もあり利用者や地域住民が参加し盛り上げている。幼稚園、保育園、小中学校、高校との交流があり行事に招待されたり、また事業所の見学や福祉実習生の受け入れ等積極的に行っている。 | |
| 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、ご利用者の生活を通して認知症の理解を深めていただくよう努め、市内全域で行うSOSネットワーク模擬訓練にも毎年参加し、サポーター養成講座の運営にも携わっている。 また、小学校や中学校の絵本教室にも参加し、認知症の理解の啓発に努めている。 | / | / |
| 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、毎回ご利用者の様子を報告し、時には法人の行事にご利用者やご家族と共に参加して頂く事で、日々のケアを見ていただく機会としている。 また、運営推進委員の方から頂いた意見を、法人の運営会議で報告し、事業所だけでなく法人全体で共有し、サービスの向上に努めている。 | 運営推進会議を2ヶ月に1回行い、家族や行政職員、地域住民、職員が参加している。事業所は現在の取り組み状況や行事予定、外部評価等の報告を行っている。「利用者が一人で外にいたが、塀を設けるなど危険防止が必要なのは」との意見では、利用者が迷わないように、ベンチ側の通路は樹木や草花の鉢を置き通らないように工夫している。 | |
| 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に取り組んでいる | 毎年、市の新人職員の研修受け入れを行い、事業所の実情を体験していただくと共に、普段から電話やメール等を用い、質問や助言を仰ぐ等、協力関係を築いている。 | 管理者は、介護サービス事業所協議会の研修、SOSネットワーク参加等でも市の担当者や会う機会がある。随時、事業所運営に関する報告、相談、介護保険制度の質問等があれば助言を得ている。また市職員の新人研修を受け入れるなど、協力関係に取り組んでいる。 | |
| 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 | 職員は新人職員研修で身体拘束について学び、拘束体験を通して拘束によって受ける身体的、精神的弊害について理解している。また、法人内や事業所内での研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組むと共に、法人で抑制廃止委員会を設け、法人全体で取り組んでいる。 | 身体拘束をしないケアを心がけ、安全を確保しながらも自由な暮らしの支援を行っている。外出傾向のある利用者を把握し、外に関心を持って落ち着かない様子や気配を見逃さず、気分転換させたり、外出に同行するなどの対応が行われている。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | — | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている | 法人内や事業所内で、虐待や拘束に関する研修を行い、虐待や拘束が及ぼす影響を理解し、防止に努めている。 また、職場の雰囲気作りにおいて、明るく、楽しい職場環境を目指し、職員がストレスを抱えないようサポートやアドバイスを行っている。 | | |
| 8 | 6 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 法人内で研修を行い、制度の理解を図ると共に、新人職員研修においても、人権や権利擁護に関する説明を行い、教育している。 現在も1名の方が成年後見制度を利用されている。 | 職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度等、権利擁護に関する研修に参加して少しずつ理解を深めている。制度説明は家族会開催時に行い、家族会の会議録は家族へ郵送している。家族から相談がある際には、管理者から制度説明や活用について関係者と話し合いするなどの支援が行われる。 | |
| 9 | — | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 契約を交わす際や同意を得る際には、管理者が個別に説明を行い、疑問や不安の解消に努め、家族会においても意見交換を行い、理解、納得していただいている。 | | |
| 10 | 7 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 面会時にはお茶を出し、個別に意見や要望を聞けるよう努めると共に、家族会において、ご家族だけで話していただく時間を設け、遠慮なく意見や要望を出していただいている。 また、ご利用者の発案で始まった『なかよし会』を毎月開催し、ご利用者の意見や要望を運営に反映している。 | 家族会を年4回開催している。各ユニットには利用者の要望で発足した「ぶどうの会、なかよし会」が1か月に1回開催されている。利用者の願いや思い、行きたいところ、スタッフへの意見、その他関心のある事柄が話し合われている。家族や利用者の要望や意見は運営に反映し、日常生活に活かされている。 | |
| 11 | 8 | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 管理者自身も現場の中でケアにあたっており、毎朝の申し送りや毎月の職員会議において、職員の意見や提案を引き出し、ケアの方法やホームの方針等、管理者が決めるのではなく、職員で話し合っ決めてるようにしている。 | 自己評価は職員が全員で取り組んでいる。管理者は、職員の意見を毎月スタッフ会議で聞くほか、個別面談で対応している。「とにかく声かけする」ことを心がけ、職員が意見や要望を言いやすいように工夫している。 | |
| 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 | 個人面談や振り返りシートを活用し、個々の職員の目標や反省点、課題等の把握に努め、個々の職員にあった役割を設けることで、やりがいや向上心を持ってよう努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------------------------------|----|---|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13 | 9 | ○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | 募集や採用にあたっては、性別や年齢等を理由に排除せず、定年後の再雇用も行っており、本人の意欲や取り組む姿勢を重視している。 また、事業所職員に関しては、職員の体調管理に努め、個々の職員の長所を生かし、生き生きと働くことが出来るよう努めている。 | 職員は、法人の本部で採用されている。新人研修を実施し、適性のある事業所に配置される。異動も本部主導で実施されている。定年は60歳、希望があれば65歳まで再雇用されており、20代から50代までの様々な年代の職員が配置されている。介護福祉士資格取得希望者には介護技術実習指導等も行われている。 | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 新人職員研修で、ご利用者に対する人権や尊重を学び、法人や事業所で倫理規定や人権に関する研修を行い、人権に対する意識付けを行っている。 | 法人の研修会に外部講師を迎えて、虐待防止研修が行われ一部の職員が参加している。参加職員は報告を行い、全員に伝達研修を行っている。日頃から利用者の自由や意思を大切にす支援を心がけている。 | |
| 15 | — | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 管理者自身も現場でのケアに当たることで、ケアの実際と個々の力量の把握に努め、個々の職員に合わせ、GH協議会の研修や実践者研修等の外部研修の参加を促し、法人内及び事業所内での研修も行っている。 | | |
| 16 | — | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | GH協議会に加入し、研修や交流会に参加する事で、同業者との交流の場となっている。 また、法人の新人職員研修に他事業所からの参加を呼び掛け、共に学ぶ機会を設けている。 | | |
| 【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】 | | | | | |
| 17 | — | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居前にご利用者本人に来ていただき、ホームの雰囲気を知ってもらおうと共に、必要に応じご家族も含めた面談を行い、ご利用者が安心して利用できるように努めている。 また、入居にあたっては、ご家族からの聞き取りやCMからの情報提供により、本人の把握に努めている。 | | |
| 18 | — | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 入居前にご家族との面談を行い、ご家族の要望を聞く機会を設け、不安の解消に努めると共に、今までの生活に近い環境が作れるよう情報の共有を行っている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 | — | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 入居時にご利用者やご家族の希望を見極め、その思いに添えるよう医療機関とも連携し、最善のケアをチームで行うよう取り組んでいる。 | | |
| 20 | — | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 常にご利用者と1日を共にし、ご利用者の生活習慣や得意なことを把握し、食事の下準備や調理、片付け、洗濯物たたみ等の役割作り方に努め、生活を共有している。また、その達成感が自信に繋がるよう支援している。 | | |
| 21 | — | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会時には必ず近況を細やかに報告し、記録を読んでいただく等、ホームでの生活を伝えている。 また、行事にはご家族にも参加して頂き、ともに楽しんでいただけるよう心がけると共に、ご家族の食事や宿泊の受け入れも行って | | |
| 22 | 11 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 馴染みの美容室や行きつけの場所等、関係の継続を図れるようご家族の協力を得ながら支援している。 また、友人や知人からの面会及び電話、職員が同行し親族に会いに行く等、関係の継続に努めている。 | 利用者は、地域や法人合同の行事に参加して、顔なじみの地域住民と出会い、隣接の施設を利用する知人を訪ねて話をする機会を活用している。また外部電話の取次ぎ通話や訪問者とともに外出や外食、買い物することなどは気軽に行われている。職員は訪問者をもてなし、次回の訪問につなげるよう配慮しながら、利用者の馴染みの関係が継続する支援に努めている。 | |
| 23 | — | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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 | 個々のご利用者の把握と共に、ご利用者同士の関係性を把握し、ご利用者同士が支え合い助け合えるような支援を心がけている。また、職員が介入することでご利用者の孤立を防ぎ、実際に他のご利用者のお世話をされる場面も見られる。 | | |
| 24 | — | ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている | ホームを退居される際には、今後もいつでも相談に応じれることを説明している。 また、入院や法人内の特養入所者に対しては、定期的に訪問し、病院や特養とも情報共有し、退居後も関係の継続に努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|-------------------------------------|----|--|---|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 【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】 | | | | | |
| 25 | 12 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | ご利用者の会である『なかよし会』を毎月開催し、会の中で希望や意向の把握に努めている。また、日々の生活の中や居室を訪室した際等に、個別に希望や意向の把握に努め、必要に応じご家族の協力を得ながらご利用者の希望に添った生活が送れるよう支援している。 | 職員は、毎月の「なかよし会」や利用者の居室や夜勤で話を聞いたり、意思の疎通が困難な利用者に対しては、入居時に利用者、家族等から得た生活歴や情報、家族の訪問時に話を聞くなど、一人ひとりの希望や、思いなどの把握を行っている。 | |
| 26 | — | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご家族やCMからの聞き取り等により、アセスメントツールである大牟田方式やセンター方式を記入し、個別理解を深めている。また、個々のご利用者の生活歴を知ること、その方の言動が理解でき、ご利用者の希望に添った支援が行えるよう努めている。 | | |
| 27 | — | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | アセスメントツールである大牟田方式やセンター方式を活用し、現状の把握に努めると共に、ご利用者の有する能力を最大限に発揮出来るよう役割を持っていただき、出来ることの継続に努めている。 | | |
| 28 | 13 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご利用者やご家族の意向を踏まえた介護計画を立案し、臨機応変に見直しを行っている。必要時には医師や看護師、管理栄養士等の助言を仰ぎ、様々な専門職との連携を図っている。また、毎月ご利用者の暮らしぶりを振り返り、介護計画の見直しや達成度の把握に努めている。 | 介護計画は6ヶ月毎に作成し、利用者の状態変化や状況に応じて随時見直しが行われている。計画作成に当たっては、利用者や家族の意向を聞き、モニタリング評価、医師・管理栄養士などの助言、職員の気づきや意見等が検討されて、その時点に添った個別の具体的な介護計画の作成が行われている。 | |
| 29 | — | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 個別記録には日々のご利用者の様子や言動、バイタルサイン、食事摂取量等を記録し、気づきや工夫等においては、翌日の申し送りの際に検討、共有し、実践に活かすと共に、介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 30 | — | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 職員間で意見を出し合い、できる限り瞬時にニーズに対応できるよう努力している。また、必要に応じ、ご家族や法人内の他の事業所職員も巻き込みながら、法人の理念を基に、できる限りその時々ニーズに対応できるようにしている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | — | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | ご利用者が一人で外出された際に備え、個別にご家族に了解を得てチラシを作成し、併設事業所や運営推進委員、派出所等に配布し、早期発見に努めている。また、普段から施設周辺を散歩し、挨拶などを通し、近隣の住民にご利用者を知ってもらうよう努めている。 | | |
| 32 | 14 | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | ご利用者のかかりつけ医を尊重し、入居後も適切な医療が受けられるようかかりつけ医の受診や協力病院からの往診、専門医の受診等、職員が決めるのではなく、ご家族やご利用者に決めていただいている。また、ご家族が受診の付き添いをされる場合は、事前に情報提供書を作成し、受診時にご家族へ手渡している。職員が付き添った場合も、結果をご家族へ報告している。 | 入居前のかかりつけ医を継続し、専門医などの受診へは家族が付添いを行っている。受診の際には、事業所が「情報提供書」を作成し家族に手渡している。緊急の場合や家族の事情等により職員が受診援助する場合は診察結果を家族へ報告している。利用者が適切な医療を受けられるよう支援している。 | |
| 33 | — | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 配置看護師を活用し、24時間連絡及び指示を仰げる体制を整えている。また、かかりつけ医や協力病院、訪問看護ステーションとも連携し、必要時には特別指示書による訪問看護の利用等、常に医療との連携を心がけている。 | | |
| 34 | — | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 職員はご利用者の環境の変化が混乱やADLの低下に繋がる事を理解しており、入院時にはサマリーで情報提供を行うと共に、直接病院へ出向き、情報を共有している。また、ご家族の了解を得て医師からの病状説明にも同席させていただき、安心して治療ができ、ホームに戻ってこれるよう努めている。 | | |
| 35 | 15 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時にご利用者やご家族の医療に関する希望を医療受診確認書で確認すると共に、重度化に対する確認書及び看取りに関する同意書等、段階を経て確認を行っている。また、看取りに関しては、ホームの看取りに関する指針を説明し、かかりつけ医や地域支援診療所、訪問看護ステーションの協力のもと支援している。 | 入居時に本人・家族等へ「医療受診確認書」を説明し、希望を確認している。重度化時の支援方法を明文化し説明し、確認書・看取りに関する同意書など段階を経て話しその都度確認している。看取りにつき本人・家族等の意向を大切に、かかりつけ医・職員・関係者で話し合意を図り、全員で方針を共有し支援を行っている。 | |
| 36 | — | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 職員会議や法人内研修で、急変時の対応や応急処置を確認し、AEDを設置している。また、緊急時カードを個別に作成すると共に、急変時の対応マニュアルを作成し、すべての職員が急変時に対応できるように備えている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|----|---|---|---|---|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 37 | 16 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 最低でも年に2回は消防訓練を行い、消火や通報、避難誘導訓練を行うと共に、職員会議でも定期的に避難経路の確認を行っている。また、運営推進会議において、地域住民の協力を得られるようお願いし、災害時の連絡網を作成すると共に、法人の消防訓練にも参加していただいている。 | マニュアルを作成し年2回消防署の協力を得て、消火・避難訓練を3事業所合同で行っている。避難場所・経路、連絡網など全職員が把握している。地域住民に呼び掛け参加も得ている。非常用の備品は事業所内に準備している。 | 非常用の食料、飲料水等は、隣接した事業所に備蓄されている。災害時の閉じ込め状態を想定し、当事業所に備蓄することや、全職員が備蓄場所を把握されることが期待されます。 |
| 【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】 | | | | | |
| 38 | 17 | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 法人内や事業所の研修で、個人情報の管理やプライバシー保護、接遇について学び、理解を深めている。また、申し送りやご家族が記録を閲覧される際に備え、ご利用者を番号化し、個人情報の保護やプライバシーの確保に努めると共に、気になる場面があれば、随時話し合い、指導を行っている。 | 申し送りは利用者の耳にも聞こえるので、固有名詞を使わず居室番号で伝達し、利用者一人ひとりのプライバシーの確保に努めている。言葉かけや対応など研修し理解を深めている。管理者は気づきなどを話し職員の意識向上を図っている。守秘義務も理解している。 | |
| 39 | — | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | 毎月の『なかよし会』での希望の抽出と共に、日常生活においても、食器拭きや調理、体操やレクリエーションの参加等、自己決定を促し、無理強いないよう努めている。また、ご利用者に合わせた選択肢を提示し、自己決定を促している。 | | |
| 40 | — | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 食事や入浴等、大まかな日課に関しては職員が声かけを行っているが、ご利用者のペースや希望を尊重し、時間をずらす等の対応をしている。また、一人ひとりの思いやペースに合わせ職員が寄り添うことで、おしゃべりがされたり散歩や軽作業等自由に過ごされている。 | | |
| 41 | — | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | ご家族の協力を得ながら、衣類をそろえ、ご利用者の趣味や趣向に合わせた服を選び着用されている。起床時や入浴後には乳液や化粧水、口紅を付ける等、個々におしゃれができるよう支援している。 | | |
| 42 | 18 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 毎月1日と15日はお楽しみの日とし、赤飯や茶碗蒸し、お刺身や天ぷら等食事にメリハリをつけている。ご利用者の希望により、メニューを決めたり、時には出前や外食をし、食事を楽しんでいただいている。また、普段の調理においても、ご利用者に役割分担し、下ごしらえから後片付けまで職員と一緒にやっている。 | 利用者の好みを聞き食材購入から下ごしらえ、後片付け迄、職員は一緒にしている。同じテーブルで職員は見守りしながら同じものを食べ、話しながら雰囲気を楽しいものになっている。献立にも工夫があり、毎月1日と15日は赤飯、誕生日にはケーキ、毎朝の手作りヨーグルトなど配慮している。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|---|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | — | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 定期的に併設施設の管理栄養士の検食を行い、カロリーや栄養バランス等の助言を仰いでいる。また、医師の指示の元、栄養補助食品を用いたり、水分摂取量の調整、食形態の変更等を行い、毎回食事摂取量を記録している。 | | |
| 44 | — | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後、歯磨きやうがいの声かけを行い、見守りや介助を行うと共に、夜間は個別に義歯を預かり、洗浄する方もおられる。歯の痛みや義歯の不具合等がある場合は、歯科受診や歯科往診を促している。 | | |
| 45 | 19 | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 各居室にはウォシュレット付きのトイレを設けており、自分専用のトイレにいつでも行ける環境を整えていると共に、食前や食後に手洗いの声かけをし、その際に排泄を促すなど、プライバシーを考慮しつつ、排泄の失敗を減らせるよう努めている。必要に応じ24時間の排泄チェック表も活用している。 | 排泄チェック表を作成し、一人ひとりの排泄間隔を把握し、サインを知りさり気なく支援している。尿意がない利用者には時間を見計らい居室トイレに誘導している。家族等と相談しパットの大小や種類など工夫して支援している。 | |
| 46 | — | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 毎朝ヨーグルトを、10時の水分補給の際は乳製品を提供すると共に、体操や散歩等の運動を取り入れ、自然排便を促している。頑固な便秘症の方には、医師に指示を仰ぎ、下剤等の調整を行っている。 | | |
| 47 | 20 | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている | ご利用者の希望に合わせ、無理強いせずに入浴していただき、殆どの方は1日おきに入浴されている。拒否がある方に対しては、時間をおいて声かけを行ったり、職員を変え声かけを行う等、気持ちよく入浴していただけるよう支援している。また、体調不良等の方に対し、清拭やドライシャンプーを行い、清潔保持に努めている。 | 毎日の希望入浴が出来るが、1日置きの入浴者が多い。入浴拒否する利用者に対しては、時間差や職員を代えタイミングを図り無理強いはしないで入浴を楽しんでもらえるように努めている。状況に合わせて、シャワーやドライシャンプー、清拭、更衣など個別の支援も行っている。 | |
| 48 | — | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 日中の体操や散歩、日光浴等で、身体を動かしていただき、夜間の安眠に繋がるよう支援している。また、居室には個々に冷暖房を完備し、個人に合わせた温度調節を行っている。日中に関してもリビングのソファでくつろげるよう環境を整えている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49 | — | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 服薬情報を個別にファイルにまとめ、職員間で薬の作用や副作用等の情報を共有している。薬が変更になった際には、必ず申し送りを行い、気になることがあれば配置看護師やかかりつけ医に相談し、助言を仰いでいる。服薬介助に関しても事故防止に努め、毎回名前と日時の確認を行っている。 | | |
| 50 | — | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | 歌や散歩、体操や調理、買い物等、個々の楽しみごとや役割を、生活歴や実際のホームでの生活を通し見出し支援している。また、法人の祭りや小中学校の行事等の地域行事にも積極的に参加し、多世代の交流を図っている。 | | |
| 51 | 21 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | ホーム内だけでの生活でストレスがたまらないよう、天気やご利用者の体調に合わせて、散歩やドライブにお誘いしている。また、特別な日にはご家族の協力を仰ぎ、自宅へ帰られる方もおられ、職員の付き添いで親族に会いに行かれる方もいらっしゃる。 | 天気や利用者の体調に合わせて週3回の散歩や、月1回の外食、お気に入りの買い物などに出かけている。柳川川下りや、四季毎の花見のドライブなど利用者の希望に沿った外出や、家族の協力を得て自家帰宅や職員付き添いで親族に会いに出かけるなど一人ひとりに添った戸外への支援をしている。 | |
| 52 | — | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 少額の現金はご家族やご利用者の同意の元、個人で所持していただき、外出や買い物の際にはご自分の財布から支払いをしていただいている。希望があれば、ホーム内の金庫で預かることもでき、預かり金に関しては、定期的にご家族に出納帳を見ていただき、サインをもらっている。 | | |
| 53 | — | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | ご利用者の希望に合わせて、ご家族への電話の取り継ぎを行い、直接話しをしていただいている。職員がご家族に連絡を取る際にも、本人さんとも話しをしていただいている。また、年賀状や暑中見舞い等の手紙も、できる限り直筆で書いていただけるよう支援している。 | | |
| 54 | 22 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご利用者と共に、ベランダには季節の花を植え、畑で野菜を育てることで、季節感を体感していただくと共に、リビングや玄関は、昔ながらのタンスや遊び道具、写真等、和を意識した落ち着いた雰囲気作りにも努めている。また、リビングにはソファを設置し、いつでも自由にくつろいでもらっている。 | 玄関には昔ながらの品が飾られている。特に子ども時代の遊び道具など回顧への趣がある。ベランダ付きのリビングは自然の明るさが取り入れられ季節の花がさり気なく活けられている。ソファでは利用者同士が会話している。採光、遮光も適切で、音楽、テレビの音量もほど良く調整され、居心地よく工夫されている。 | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|--|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 55 | — | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | リビングのソファアではいつでもくつろぐことができ、気のあったご利用者同士でTVを見られたり、新聞を読んだりされ、ベランダで日光浴をされることもある。特に気の合うご利用者同士になると、お互いの居室に誘われ、居室で話しをされることもある。 | | |
| 56 | 23 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご利用者の使い慣れた日用品や家具及び家電や食器等、ご自宅で使用されていたものを持ち込んでいただくように、ご家族に協力をお願いしている。また、個々のご利用者に合わせてタンスやテーブル等を配置し、居心地がよく安全に暮らしていただけるよう配慮している。 | 利用者の馴染みのテレビ、筆筒、ハンガー、ぬいぐるみ、時計、カレンダーが持ち込まれ、壁には家族写真が飾られており、本人が居心地良く過ごせるよう工夫をしている。 | |
| 57 | — | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 各居室にトイレと洗面所を設置し、手すりをつけ、排泄の自立に繋げている。リビングの周囲には手すりを設置し、床にカーペットを使用することで滑りにくく、衝撃緩和材も使用している。浴室にも、個別に手すりや滑り止めマットを使用する等、安全な環境作りを努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|---------------------------------|----|---|------------------|--------------|
| 自己 | 外部 | | (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | |
| 58 | — | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：25, 26, 27) | ○ | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | | | ②利用者の2／3くらいの |
| | | | | ③利用者の1／3くらいの |
| | | | | ④ほとんど掴んでいない |
| 59 | — | 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：20, 40) | ○ | ①毎日ある |
| | | | | ②数日に1回程度ある |
| | | | | ③たまにある |
| | | | | ④ほとんどない |
| 60 | — | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：40) | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 61 | — | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：38, 39) | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 62 | — | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：51) | | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ○ | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 63 | — | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：32, 33) | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 64 | — | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：30) | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんど掴んでいない |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|---------------------------------|----|--|------------------|---------------|
| 自己 | 外部 | | (該当する箇所を○印で囲むこと) | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | |
| 65 | — | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 21) | ○ | ① ほぼ全ての家族と |
| | | | | ② 家族の2／3くらいと |
| | | | | ③ 家族の1／3くらいと |
| | | | | ④ ほとんどできていない |
| 66 | — | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：2, 22) | ○ | ① ほぼ毎日のようにある |
| | | | | ② 数日に1回程度ある |
| | | | | ③ たまにある |
| | | | | ④ ほとんどない |
| 67 | — | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4) | | ① 大いに増えている |
| | | | ○ | ② 少しずつ増えている |
| | | | | ③ あまり増えていない |
| | | | | ④ 全くいない |
| 68 | — | 職員は、生き活きと働いている。 (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 |
| 69 | — | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | ① ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ② 利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③ 利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ ほとんどいない |
| 70 | — | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | ① ほぼ全ての家族等が |
| | | | | ② 家族等の2／3くらいが |
| | | | | ③ 家族等の1／3くらいが |
| | | | | ④ ほとんどいない |

| 項目番号 | | 項 目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|----------------------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 【 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 | BS法を用い、全職員で作り上げた理念を、毎朝の申し送りの際に唱和し、常に理念を意識しながら日々のケアを行っている。また、ケアの方針や対応で悩んだ際には、理念を振り返り、職員間で統一したケアに努めている。 | | |
| 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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している | 地域で行われる運動会やお祭り等の行事に積極的に参加し、小学校や中学校の行事参加及び福祉体験の受け入れもやっている。また、法人の祭りには地域住民を招待しご利用者と地域の繋がりを大切にしている。 | | |
| 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 | 運営推進会議や小学校、中学校の絵本教室に参加し、認知症の理解の啓発に努めている。また、市全域で行うSOSネットワーク模擬訓練に参加し、サポーター養成講座の運営にも携わっている。 | | |
| 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、毎回ご利用者の様子を報告し、時には法人の行事にご利用者やご家族と共に参加して頂く事で、日々のケアを見ていただく機会としている。また、運営推進委員の方から頂いた意見を、法人の運営会議で報告し、事業所だけでなく法人全体で共有し、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 | 毎年、市の新人職員の研修受け入れを行い、事業所の実情やケアサービスの取り組みを体験していただいている。普段から電話やメール等を用い、質問や助言を仰ぐ等、協力関係を築いている。 | | |
| 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 | 職員は新人職員研修で身体拘束について学び、拘束体験を通して拘束によって受ける身体的、精神的弊害について理解している。また、法人内や事業所内での研修を行い、身体拘束をしないケアに取り組むと共に、法人で抑制廃止委員会を設け、法人全体で取り組んでいる。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 7 | — | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされないよう注意を払い、防止に努めている | 定期的に法人内、事業所内で高齢者虐待関連法について学ぶ研修を行っており、職員の高齢者虐待についての知識の構築や、防止に努めている。また、日頃から職員がストレスを抱えすぎないようにサポートやアドバイスをを行っている。 | | |
| 8 | 6 | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している | 法人内研修にて職員が制度の理解に努めている。新人職員には人権や権利擁護について説明を行い教育している。 | | |
| 9 | — | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 契約、解約時には管理者がご利用者やご家族が不安にならないように十分な説明を行い疑問や不安の解消に努めている。長期利用等で経済的負担の相談を受けた場合は他事業所への住み替えも支援している。 | | |
| 10 | 7 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | ご利用者の発案から始まった【ぶどうの会】では、ご利用者の意見や要望等を話し合っ頂く場を設け、家族会ではご家族だけで話し合っただき、遠慮なく意見や要望、苦情などを出していただいている。また、ご家族には代表で運営推進会議にも参加して頂き、意見や要望を運営に反映させている。 | | |
| 11 | 8 | ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている | 管理者自身も現場の中でケアにあたっており、毎朝の申し送りや毎月の職員会議において、職員の意見や提案を引き出し、ケアの方法やホームの方針等、管理者が決めるのではなく、職員で話し合っ決めてようしている。 | | |
| 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 | 個人面談や振り返りシートを活用し、個々の職員の目標や反省点、課題等の把握に努め、個々の職員にあった役割を設けることで、やりがいや向上心を持てるよう努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------------------------------|----|--|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 13 | 9 | ○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている。 また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮していき生ききとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保障されるよう配慮している | 募集や採用にあたっては、性別や年齢等を理由に排除せず、定年後の再雇用も行っており、本人の意欲や取り組む姿勢を重視している。 また、事業所職員に関しては、職員の体調管理に努め、個々の職員の長所を生かし、生き生きと働くことが出来るよう努めている。 | | |
| 14 | 10 | ○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる | 新人職員研修で、ご利用者に対する人権や尊重を学び、法人や事業所で倫理規定や人権に関する研修を行い、人権に対する意識付けを行っている。 | | |
| 15 | — | ○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 管理者自身も現場でのケアに当たることで、ケアの実際と職員一人ひとりの力量の把握に努め、その職員に合わせ、GH協議会の研修や実践者研修等の外部研修の参加を促し、法人内及び事業所内での研修も行っている。研修後は会議時に伝達講習を行い全職員に周知している。 | | |
| 16 | — | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 他施設訪問や勉強会への参加、GH協議会に加入し、研修や交流会に参加する事で、同業者との交流の場となっている。 また、法人の新人職員研修に他事業所からの参加を呼び掛け、共に学ぶ機会を設けている。 | | |
| 【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】 | | | | | |
| 17 | — | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている | 入居前にご利用者本人に来ていただき、ホームの雰囲気を知ってもらうと共に、必要に応じご家族も含めた面談を行い、ご利用者が安心して利用が開始できるように努めている。 また、入居にあたっては、ご家族からの聞き取りやCMからの情報提供により、本人の把握に努めている。 | | |
| 18 | — | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている | 入居前にご家族との面談を行い、ご家族の要望を聞く機会を設け、不安の解消に努めると共に、今までの生活に近い本人の生活環境が作れるよう情報の共有を行っている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 19 | — | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 入居時にご利用者やご家族の希望を見極め、その思いに添えるよう医療機関とも連携し、最善のケアをチームで行うよう取り組んでいる。 | | |
| 20 | — | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 常にご利用者と1日を共にし、ご利用者の生活習慣や得意なことを把握し、食事の下準備や調理、片付け、洗濯物たたみ等の役割り作りに努め、生活を共有している。また、その達成感が自信に繋がるよう支援している。 | | |
| 21 | — | ○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている | 面会時には必ず近況を細やかに報告し、記録を読んでいただく等、ホームでの生活の様子を伝えている。 また、行事にはご家族にも参加して頂き、ともに楽しんでいただけるよう心がけると共に、ご家族の食事や宿泊の受け入れも行っている。 | | |
| 22 | 11 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている | 馴染みの美容室や行きつけの場所等、本人が今までの関係を継続していけるようご家族の協力を得ながら支援している。 また、友人や知人からの面会及び電話、職員が同行し親族に会いに行く等、関係の継続に努めている。 | | |
| 23 | — | ○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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 | 職員はご利用者同士の関係性を把握し、ご利用者が孤立しないように職員が間に入り関係性を保っている。実際にご利用者の中にはお世話の届く方もおられ互いに支えあう関係もよく見られる。 | | |
| 24 | — | ○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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 | ホームを退居される際には、今後もいつでも相談に応じれることを説明している。 また、入院や法人内の特養入所者に対しては、定期的に訪問し、病院や特養とも情報共有し、退居後も関係の継続に努めている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|-------------------------------------|----|--|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 【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】 | | | | | |
| 25 | 12 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 月に1度の【ぶどうの会】で個々の希望や意向を聞き把握に努め、思いや意向に沿ったケアを行っている。また、生活の中でなにげない言葉や言動、表情を汲み取り職員全員で情報を共有、把握し支援している。 | | |
| 26 | — | ○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | ご家族やCMによる聞き取りと共に、入居時に大牟田方式やセンター方式を用い情報収集し整理することで、ご本人の生活史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の把握に努めている。 | | |
| 27 | — | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている | ご本人が今までされていた事を出来るだけ続けて頂けるよう努めている。1日の生活動作やアクティビティを通して出来る事、難しい事を把握し、出来る事の継続に努めている。 | | |
| 28 | 13 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | ご本人やご家族の希望を取り入れながら介護計画をチーム全体で立案し、臨機応変に見直している。また、個別に毎月の介護計画の評価をしており、毎月ご利用者の暮らしぶりを振り返り、介護計画の見直しや達成度を把握するようにしている。 | | |
| 29 | — | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 日々の記録が単なる観察記録や介護の記録だけにならないよう、ご本人のその時の様子やケアを行った時の反応や変化、気づきをありのままに記録し、介護計画の見直しに活かしている。 | | |
| 30 | — | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 職員間で意見を出し合い、できる限り瞬時にニーズに対応できるよう努力している。また、必要に応じ、ご家族や法人内の他の事業所職員も巻き込みながら、法人の理念を基に、できる限りその時々ニーズに対応できるようにしている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|--|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | — | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している | ご利用者が一人で外出された際に備え、個別にご家族に了解を得てチラシを作成し、併設事業所や運営推進委員、派出所等に配布し、早期発見に努めている。また、普段から施設周辺を散歩し、挨拶などを通し、近隣の住民にご利用者を知ってもらうよう努めている。 | | |
| 32 | 14 | ○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | ご本人のかかりつけ医との関係を大切にし、入居後も適切な医療が受けられるようかかりつけ医の受診や協力病院からの往診、専門医の受診等、職員ではなく、ご本人やご家族に決めていただいている。ご家族が受診の付き添いをされる場合は、事前に情報提供書を作成し、受診時にご家族へ手渡している。職員が付き添う場合、結果をご家族へ報告している。 | | |
| 33 | — | ○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している | 配置看護師を活用し、24時間連絡及び指示を仰げる体制を整えている。また、かかりつけ医や協力病院、訪問看護ステーションとも連携し、必要時には特別指示書による訪問看護の利用等、常に医療との連携を心がけている。 | | |
| 34 | — | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている | 職員はご利用者の入院による環境の変化が混乱やADLの低下に繋がる事を理解しており、入院時にはサマリーで情報提供を行うと共に、直接病院へ出向き、情報を共有している。また、ご家族の了解を得て医師からの病状説明にも同席させていただき、安心して治療ができ、ホームに戻ってこれるよう努めている。 | | |
| 35 | 15 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時にご利用者やご家族の医療に関する希望を医療受診確認書で確認するとともに、重度化に対する確認書及び看取りに関する同意書等、段階を経て確認を行っている。また、看取りに関しては、ホームの看取りに関する指針を説明し、かかりつけ医や地域支援診療所、訪問看護ステーションの協力のもと家族の意向を大切に支援している。 | | |
| 36 | — | ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている | 職員会議や法人内研修で急変時の対応や事故発生時の対応、AEDの使い方の勉強会を行っている。また個別に合わせた緊急時カードを作成する事ですべての職員が緊急時に対応できるように備えている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|----|--|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 37 | 16 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 毎日防災点検チェック表を用い火災や災害のリスクを確認している。また、最低でも年に2回は消防訓練を行い、消火や通報、避難誘導訓練を行うと共に、職員会議でも定期的に避難経路の確認を行っている。運営推進会議において、地域住民の協力を得られるようお願いし、災害時の連絡網を作成すると共に、法人の消防訓練にも参加していただいている。 | | |
| 【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】 | | | | | |
| 38 | 17 | ○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 法人内や事業所の研修で、プライバシー保護、接遇について学び、理解を深めている。また、申し送りやご家族が記録を閲覧される際に備え、ご利用者を番号化し呼ばせていただき、個人情報の保護やプライバシーの確保に努めると共に、気になる場面があれば、随時話し合い、職員の意識向上に努めている。 | | |
| 39 | — | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている | ご利用者になにかしていただく時は必ず意思確認を行い、承諾を得て行っている。また、ご利用者に合わせた選択肢を提示し自己決定できるように努めている。 | | |
| 40 | — | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 食事や入浴等、大まかな日課に関しては職員が声かけを行っているが、ご利用者のペースや希望を尊重し、時間をずらす等の対応をしている。また、一人ひとりの思いやペースに合わせ職員が寄り添うことで、おしゃべりをされたり散歩や軽作業等自由に過ごされている。 | | |
| 41 | — | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | ご利用者の趣味や意向に合わせて、ご家族に協力していただき準備した衣服や美容品等を使用していただいている。また昔からの馴染みの美容室も大切に、職員による送迎を行っている。 | | |
| 42 | 18 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 月に一度の【ぶどうの会】や日々の会話の中で食べたいものや好みを聞き、食材を買いに出かけるところから片付けまで一緒に行い食事を楽しんでいただけるよう支援している。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 43 | — | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 定期的に併設施設の管理栄養士の検食を行い、カロリーや栄養バランス等の助言を仰いでいる。また、医師の指示の元、栄養補助食品を用いたり、水分摂取量の調整、食形態の変更等を行い、毎回食事摂取量を記録している。 | | |
| 44 | — | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている | 毎食後、歯磨きやうがいの声かけを行い、見守りや介助を行っている。歯の痛みや義歯の不具合等がある場合は、協力病院やかかりつけ医の歯科受診や歯科往診を促している。夜間は洗浄のため個々に合わせお預かりし洗浄している。 | | |
| 45 | 19 | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている | 各居室にはウォシュレット付きのトイレを設けており、自分専用のトイレにいつでも行ける環境を整えていると共に、食前や食後に手洗いの声かけをし、その際に排泄を促すなど、プライバシーを考慮しつつ、排泄の失敗を減らせるよう努めている。必要に応じ24時間の排泄チェック表も活用している。 | | |
| 46 | — | ○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる | 毎朝手作りのヨーグルトを提供している。また日々のアクティビティとして体操や散歩等の運動を取り入れ、自然排便を促している。頑固な便秘症の方には、医師に指示を仰ぎ、下剤等の調整を行っている。 | | |
| 47 | 20 | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった入浴の支援をしている | できるだけご本人の希望に合わせ、毎日の入浴や夜間の入浴も行っている。拒否がある方に対しては、時間をおいて声かけを行った後、職員を変え声かけを行う等、気持ちよく入浴していただけるよう支援している。また、体調不良等の方に対し、清拭やドライシャンプーを行い、清潔保持に努めている。 | | |
| 48 | — | ○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している | 日中の体操や散歩、日光浴等で、身体を動かしていただき、夜間の安眠に繋がるよう支援している。また、居室には個々に冷暖房を完備し、個人に合わせた温度調節を行っている。日中に関してもリビングのソファや癒しの間を用い個々に合わせた環境を整えている。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|--|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 49 | — | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 一人ひとりの服薬情報をファイルにまとめ、職員間で薬の作用や副作用等の情報を共有している。服薬の際は必ず日付と名前を確認し服用していただいている。薬が変更になった際には、必ず申し送りをし、気になることがあれば配置看護師やかかりつけ医に相談し、助言を仰いでいる。 | | |
| 50 | — | ○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている | ご利用者一人ひとりに合わせた楽しみや役割を職員が把握し支援している。また食事やおやつでその日に食べたいものを聞き、できるだけ意向に添えるよう支援している。 | | |
| 51 | 21 | ○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している | ホーム内だけでの生活でストレスがたまらないよう、天気やご利用者の体調に合わせ、散歩やドライブにお誘いしている。また、ご家族の協力を仰ぎ、自宅へ帰られる方もおられ、職員の付き添いで親族に会いに行かれる方もおられる。 | | |
| 52 | — | ○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している | 少額の現金はご家族やご利用者の同意の元、ご本人で所持していただき、外出や買い物の際にはご自分の財布から支払いをしていただいている。希望があれば、ホーム内の金庫で預かることもでき、預り金に関しては、定期的にご家族に出納帳を見ていただき、サインをもらっている。 | | |
| 53 | — | ○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている | ご利用者の希望に合わせ、ご家族への電話の取り継ぎを行い、直接話しをしていただいている。職員がご家族に連絡を取る際にも、本人さんとも話しをしていただいている。また、年賀状や暑中見舞い等の手紙も、できる限り直筆で書いていただけるよう支援している。 | | |
| 54 | 22 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | ご利用者と共に、ベランダには季節の花を植え、畑で野菜を育てることで、季節感を体感していただくと共に、リビングや玄関は、昔ながらのタンスや遊び道具、写真等、落ち着いた雰囲気作りに努めている。また、癒しの間にもTVやソファを設置し、いつでも自由にくつろいでもらっている。 | | |

| 項目番号 | | 項目 | 自己評価 実践状況 | 外部評価 | |
|------|----|---|---|------|-------------------|
| 自己 | 外部 | | | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 55 | — | ○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている | リビングでは気のあったご利用者同士でTVを見られたり、新聞を読んだりされる。特に気の合うご利用者同士になると、お互いの居室に誘われ、居室で話しをされたり、癒しの間で過ごされる。 | | |
| 56 | 23 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 入居時にご家族に協力していただき、入居前から使用されていた使い慣れた食器や家具等を持ってきていただき、自宅に近い環境づくりをしている。 | | |
| 57 | — | ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能やわかる力を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | リビングの周囲には手すりを設置し、床にカーペットを使用することで滑りにくく、衝撃緩和材も使用している。全盲の方は居室とリビングまでの通路に紐で結び目や飾りをつけそれを探って歩かれる等、安全に出来るだけ自立した生活を送れるよう工夫している。 | | |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|---------------------------------|----|--|------------------|--------------|
| 自己 | 外部 | | （該当する箇所を○印で囲むこと） | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | |
| 58 | — | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：25, 26, 27） | ○ | ①ほぼ全ての利用者の |
| | | | | ②利用者の2／3くらいの |
| | | | | ③利用者の1／3くらいの |
| | | | | ④ほとんど掴んでいない |
| 59 | — | 利用者と職員と一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：20, 40） | ○ | ①毎日ある |
| | | | | ②数日に1回程度ある |
| | | | | ③たまにある |
| | | | | ④ほとんどない |
| 60 | — | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：40） | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 61 | — | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：38, 39） | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 62 | — | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：51） | | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | ○ | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 63 | — | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている。 （参考項目：32, 33） | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんどいない |
| 64 | — | 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている。 （参考項目：30） | ○ | ①ほぼ全ての利用者が |
| | | | | ②利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ほとんど掴んでいない |

| 項目番号 | | 項 目 | 取 り 組 み の 成 果 | |
|---------------------------------|----|--|------------------|---------------|
| 自己 | 外部 | | （該当する箇所を○印で囲むこと） | |
| V サービスの成果に関する項目（アウトカム項目） | | | | |
| 65 | — | 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 （参考項目：9, 10, 21） | ○ | ① ほぼ全ての家族と |
| | | | | ② 家族の2／3くらいと |
| | | | | ③ 家族の1／3くらいと |
| | | | | ④ ほとんどできていない |
| 66 | — | 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 （参考項目：2, 22） | ○ | ① ほぼ毎日のようにある |
| | | | | ② 数日に1回程度ある |
| | | | | ③ たまにある |
| | | | | ④ ほとんどない |
| 67 | — | 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 （参考項目：4） | | ① 大いに増えている |
| | | | ○ | ② 少しずつ増えている |
| | | | | ③ あまり増えていない |
| | | | | ④ 全くいない |
| 68 | — | 職員は、生き活きと働いている。 （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 |
| 69 | — | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | | ① ほぼ全ての利用者が |
| | | | ○ | ② 利用者の2／3くらいが |
| | | | | ③ 利用者の1／3くらいが |
| | | | | ④ ほとんどいない |
| 70 | — | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | ○ | ① ほぼ全ての家族等が |
| | | | | ② 家族等の2／3くらいが |
| | | | | ③ 家族等の1／3くらいが |
| | | | | ④ ほとんどいない |