

2023 年度

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 | 4072300553 | | |
| 法人名 | 医療法人城戸医院 | | |
| 事業所名 | グループホームけやき | ユニット名 | 2階 |
| 所在地 | 福岡県八女市室岡字中道1099-2 | | |
| 自己評価作成日 | 2024年1月31日 | 評価結果市町村受理日 | 2024年3月13日 |

※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 | https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/40/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | | | |
|-------|------------------------|-------|------------|
| 評価機関名 | 一般財団法人 福祉サービス評価機構 | | |
| 所在地 | 福岡市中央区薬院4-3-7 フローラ薬院2F | | |
| 訪問調査日 | 2024年2月12日 | 評価確定日 | 2024年2月16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）】

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">学習療法（個々に合った教材を使用）セラピューティックケア （専門の委員会を設けてケア等に役立てている） |
|--|

【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）】

| |
|--|
| |
|--|

自己評価および外部評価結果

| 自己 | 外部 | | 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 | 毎朝の朝礼時には、4つの理念を唱和し、スタッフ全員で共有・意識付けを行っている。 | | |
| 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 | 現在、地域での行事の参加はないが、スタッフでの清掃活動を行い、地域の方へPRしていき、交流を図っていく。 | | |
| 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 | 運営推進会議にて、勉強会・研修会等の実施や内容報告を行い、理解を得ている。 | | |
| 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 | 運営推進会議では運営についてや行事等の報告を行い、意見や助言を頂く。また、看取りや出前講座等運営推進会議の中で行いサービス向上に活かしている。 | | |
| 5 | (4) | ○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる | 問題発生時や介護保険制度改正時などの新しい取り組みの際は、介護長寿課を訪ねて相談している。また、相談した内容は、記録に残し、管理者・ケアマネとの情報共有を図っている。 | | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「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 | 「身体拘束適正化の為に指針」に基づき、身体拘束廃止委員会での議論等を各スタッフへ周知・理解を得て、身体拘束に関する勉強会でも更なる知識を身につけていく。 | | |

| 自己 | 外部 | 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 | 職員会議時の勉強会を通して、正しい知識を得られる機会を設けている。特に言葉遣いや介助時等正しい介護が出来ているか、常に初心に帰り振り返りを行えるよう注意を払い、ご家族様や入居者との信頼関係に努めている。 | | |
| 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 | 管理者やケアマネだけではなく、他スタッフも成年後見制度に関する知識を得て頂く為、職員会議時に勉強会を開き、知識の共有を図っている。他にもアンケート等にも応じている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 重要事項説明書を基に、時間を掛けて説明を行い、不安な点や疑問点についても納得して頂くまで対応している。 | | |
| 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 | ご家族様との信頼関係は勿論、ご家族様が意見を述べられる場の環境作りや、入居者様との日頃の会話を通して気持ちを少しでも理解できるようにしていく。 | | |
| 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 | 法人会議（上層部が集まったの会議）での決定事項等を職員会議の場で意見し、また法人会議の場やリーダー会議の場で反映させている。定期的な職員面談は継続しており、話せる場を設けている。 | | |
| 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 | 個別の努力の確認（意欲や自らの研修参加・職務状況等）を行い、評価している。また、教育プログラムの活用にてスキルアップに繋げている。 | | |
| 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生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 | 教育プログラムの継続や職員の特長等を活かせる場の提供する等、働きやすい職場環境作りを目指していく。募集採用にあたっては、人事担当にて、年齢・経験問わず面接を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 14 | (10) | ○人権教育・啓発活動 法人代表及び管理者は、入居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 | 外部の人権研修に年1回必須で参加している。 | | |
| 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 | 勤務として認められた研修参加も積極的に行っている。自己での学習も要望があれば、研修が受けれるように法人全体でカバーし、シフトを調整している。 | | |
| 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 | 医師会からの研修で意見交換会に参加し他事業所と情報交換を行う。他事業所からの問い合わせの電話等が多々あり、ケアマネや管理者にて情報を共有している。 | | |
| 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 | 相談できる担当者を選任して、24時間直接相談できる環境作りを行っている。 | | |
| 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 | 施設長・管理者・ケアマネ、本人様や家族を含め、話し合いの場を作り、聞き取りをしている。また、家族からの様々な要望等は、真摯に受け止め、早期解決に向け努力している。 | | |
| 19 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 入居者様やご家族様が必要とする支援が分かり次第、職員間で話し合いの場を持ち、個々の事案に合わせた対応を行っている。 | | |
| 20 | | ○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 | 生活共同体として、職員・入居者で同じ時間を過ごしながら、本人様の知恵や知識を生かし、作業等に取り組み、互いに支えあう関係を築いている。 | | |

| 自己 | 外部 | 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 | |
| 21 | | ○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 | 理念の一つである「家族と一つになれるホーム」を意識してケアを行うと共に、担当者会議の開催や経過記録の開示を行い、本人様を支える存在としての関係を築いている。 | | |
| 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 | 馴染みの人との面会や行きたい場所等の写真での提供等、ご家族様と連携していき、関係作りに努めていく。 | | |
| 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 | 自由な感情表現が出来る中、入居者同士が関わり合い、支え合いながら生活している。また、必要に応じて入居者に介入し、より良い関係を保てるように支援を行っている。 | | |
| 24 | | ○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 | 必要に応じて情報共有を行う等、より良い関係性を保てるよう協力し、支援に努めている。 | | |
| 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 | | | | | |
| 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 | 日常の会話や表情から入居者の意向や希望を把握し、入居者の個々の想いに寄り添っていきけるよう努めている。困難な方に対しては、ご家族へ協力して頂き、ケアマネを中心に生活歴を含むアセスメントの活用を行い、一緒に本人本位の暮らしを検討している。 | | |
| 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 | アセスメントシートの活用。御家族から生活歴の情報の把握。以前いた病院や施設からの情報の把握。 | | |
| 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 | 個人記録へ日々の生活の様子、体調、発語等の気づきを記録し、情報を共有している。また、課題がある時には、話し合いの場を作って、意見交換を持てるようにしている。 | | |

| 自己 | 外部 | 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 | |
| 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 | 担当国会議の場で主治医より助言を頂き、ご家族の意見もしっかり組み入れ、プランに反映させている。 体調の変化に応じて、カンファレンスを行い、計画の変更を行っている。 | | |
| 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 | 個人記録に細かく気づき、変化等を記入し、職員間での情報共有や実践等、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 | 感染症の拡大においても、感染対策を講じて、外出の機会を計画し実行する等、限られた中での支援に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 近隣住民との交流は常に図っていくように心掛けて、緊急時に協力が得られるように努めている。また協同ゴミ置き場の清掃やゴミ置き場の作成・ゴミ拾い等を自主的に行っている。 | | |
| 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 | 主治医はご家族様に決めて頂き、本人・ご家族・施設の三者が情報を共有して、適切な医療を受けられるように支援する。また、主治医を含めた担当国会議の場で緊急時の対応を含めた話し合いを行い、治療方針を決定している。 | | |
| 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 | 介護職・看護職が共同して、報告・連絡・相談を密に行い、必要時には主治医に指示を受ける為に、24時間連絡が取れるようになっている。 | | |
| 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、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。 | 協力医療機関との連携をはじめ、医療機関のソーシャルワーカーを通じて、医師・看護師からの情報を得て、早期退院について協議している。 | | |

| 自己 | 外部 | 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 | |
| 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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居時にご家族への説明を行い、再度担当者会議の場や状態に応じて、主治医やご家族様と話し合いを行っている。また、本人中心としたケアの実施を行えていけるように関わる全ての情報を共有し取り組んでいる。食事等は食べたいもの、以前好んで食べていた物をご家族へ依頼して持参して頂いている。 | | |
| 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 | 各部署に緊急マニュアルを作成し確認している。また毎月の職員会議の際にマニュアルの確認、想定訓練を行っている。 | | |
| 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 | 年2回の防災訓練を行っている。コロナ禍により、消防職員や家族等の参加は出来ていないが防災業者に来て頂き、指示を受けながら、実施している。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 38 | (17) | ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 言葉遣いに気をつけ、それぞれの方に応じた会話の内容、声の大きさ、トーン、スピード等に十分に配慮し、生活の中でプライド等を傷つけないような声掛けや態度で接していくように心掛けている。 | | |
| 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 | 入居者の話しやすい相談・声掛けしやすいような関係性作りに心掛け、また、必要に応じ、選択肢を準備し、自己決定を行いやすいようにしている。 | | |
| 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、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 | 本人様自身のペースや、生活リズムに合わせ、食事・起床・就寝等をして頂いている。 | | |
| 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 | 施設から業者に依頼して、定期的にサービス（理美容）を利用いただいている。 | | |

| 自己 | 外部 | | 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 |
| 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 | 食事の前の口腔体操・メニュー説明、配膳・注ぎ分け等の本人が出来る範囲での準備、食器拭きやお盆拭き等の後片付けを行っている。 | | |
| 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 | 本人の好みに合わせ、お茶やコーヒー・紅茶等を提供している。また、NSや主治医と連携して、一人一人に合った、バランス、量・食事形態で提供している。 | | |
| 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、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 | 口腔ケアが出来る方には毎食後声掛けを行い、歯磨き・義歯の洗浄・うがいをして頂いている。出来ない方には、残存物がないかの確認をして、ガーゼ等で口腔内洗浄を行っている。また、提携歯科医からの無料歯科検診を行った。 | | |
| 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 | 排泄チェック表の活用を行い、排泄パターンを把握して声掛け・誘導を行っている。 | | |
| 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 | こまめに水分補給を行い、日中は排便体操や散歩等の運動やトイレ座位時に腹部マッサージを行う等して、排便を促している。また、NSと連携して便の排便コントロール等を行っている。 | | |
| 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、個々にそった支援をしている | 決して無理強いせず、体調に応じて、2人介助を行う場合もあり、入浴を好まれる方も多く、希望に応じていく。 | | |
| 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 | 居室は本人様の馴染みの物品や家具を配置しており、家庭での環境に近づけるように配慮する。また、畳かベッドかでは本人の状態に応じて変更している。日中は短時間での昼寝の提供を行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 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 | |
| 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 | 薬に関しては、職員全員が用法・用量を服薬チェック表にて把握出来るようにしている。服薬マニュアルに基づき、名前・日付け等を各職員同士で読み上げ、本人様にも確認して頂き、誤薬の防止に努めている。 | | |
| 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 | 昔の生活歴から作業を取り入れ、家事手伝い、趣味活動等、個々に合った支援を職員と共に実施している。 | | |
| 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。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 | 施設周辺の散歩や季節に応じた外出行事を企画して実施している。また、お便りや新聞等で、外出時の様子等を写真付きで報告している。 | | |
| 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 | 基本的に金銭管理は施設にて行っている。外出時や本人の希望がある時には、家族と相談し、買い物の支払いをして頂いている。 | | |
| 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 | 事前に家族へ協力を依頼し、本人の希望がある際には、電話ができるようにしている。 | | |
| 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 | 共用の空間としてソファを設置している。バルコニーでは、トマト野菜等を植え、水やり等を入居者と一緒に行っている。天気の良い日は景色を眺めながら、日光浴を楽しんでいる。フロアでは、季節に因んだ掲示物や飾り物をしている。 | | |
| 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 | テーブル2台とソファを設置し、独りでゆっくりと過ごせる空間と、ソファで入居者同士で話ができるように皆様が快適な空間づくりを行っている。 | | |

| 自己 | 外部 | 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 | |
| 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 | 本人やご家族と相談して、使い慣れた物を持ち込み、本人が居心地よく過ごして頂けるように工夫している。 また、居室内の畳やカーペットを敷く等して、快適に過ごして頂けるように工夫している。 | | |
| 57 | | ○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 | 廊下等には手すりを設置しており、出来るだけ本人の力を活用して頂き、自立した環境作りを行っている。 | | |

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～57で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓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 | |
|----|--|-----------------------|---|----|---|-----------------------|---|
| 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 | 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 |
| 59 | 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: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 | 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 2. 数日に1回程度 3. たまに 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 | 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 |
| 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 | 68 | 職員は、活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 |
| 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 | 69 | 職員から見ると、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 |
| 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 | 70 | 職員から見ると、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. ほとんどできていない |
| 64 | 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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. ほとんどいない | | | | |