

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	3970100776		
法人名	医療法人 仁生会		
事業所名	グループホーム ハッピー万々		
所在地	高知市 万々 484-1		
自己評価作成日	平成24年11月27日	評価結果 市町村受理日	平成25年2月13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)】

・ハッピー万々Ⅱでは毎週日曜日にレクリエーションの時間を設け、物作りや学習療法等の個別レク、外出やボール遊び等の集団レクを行い、新しい楽しみの発見や利用者様同士の仲を深めることが出来ています。

・日課となっている近所のお散歩でも天候、気温、体調に合わせて距離や散歩方法に考慮しご本人が無理なく楽しめるよう調整を行っております。

・民家改修型のグループホームの特性を活かし利用者様が気軽に庭へ出られるように一緒に花壇のお手入れやお花の植え替えを行っており、四季を身近に感じられる環境となっています。

・地域でのイベントへ利用者様と出掛け地元住民の方との交流を図っております。また防災の方面から地域の方を事業所へ招き、意見交換を行うことで連携を強めております。事業所側も災害時に助け合いが出来るよう災害用品を備蓄しております。

※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.kajokensaku.jp/39/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JgvosyoCd=3970100776-00&PrefCd=39&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25年1月29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)】

近隣に住宅地が広がる交通量が多い県道沿いに建つ事業所は、民家を改築した木造2階建ての建物である。築後かなりの年数が経ち、手狭で、共用部分が1階にあるため2階の居室が多くなるという不利な条件にあるが、利用者は比較的元気で、手入れの行き届いた花壇のある庭を利用して花の世話を楽しんだり、個々の能力に合わせて日課の散歩を楽しむなど、屋外での生活を満喫している。管理者は、地域との交流に加え、外出や行事の集団レクリエーションにも力を入れており、事業所で行う雑祭り、七夕祭り、バーベキュー等の各種行事の時には、近隣住民にも声を掛け、利用者、職員、住民と一緒に楽しめることを心掛けている。既存住宅を改築した事業所の宿命である手狭な空間を克服するために、職員がきめ細かなケアに努めるだけでなく、利用者ができるだけ長く元気でいられるように、自立支援を目指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:ハッピー万々Ⅰ

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	地域社会を意識し、法人理念を基本に事業所独自の理念を作り掲示している。また職員会で話し合いサービスの質の向上、ケアの統一を図り、地域に根差したホーム作りに取り組んでいる。	「利用者の立場に立って、家族や地域との交流を大切にし、自立支援を目指す」という趣旨の理念を作っている。月1回の職員会や朝の報告の時にも理念を念頭に置いた話し合いや検討を行い、実践に繋げるように努めている。	
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	町内会に加入し、地域のお祭り、運動会、防災訓練等、町内会の集会や催し物に参加している。ホームの四季折々の行事には地域のボランティアの方がきてくださったり、またパン屋や八百屋の行商も利用し、利用者の地域交流につとめている。	地域の防災訓練や祭り等に参加し、事業所で行う雛祭り、七夕祭り、クリスマス会等にも隣接する住民に声を掛けて参加してもらうなど、地域との交流に努めている。また、紙芝居や歌のボランティアの訪問があったり、正月の門松の竹の差し入れがあるなど、地域との密接な関係が築かれている。	
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	地域の方からの見学や問い合わせがあり相談を受けたり、また居宅介護支援センターへの取り次ぎをしたりすることもある。		
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	事業所の現状や取り組みなど、説明し意見交換を行い、次回の会に経過報告するなど、事業所のサービスの質の向上に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回、参加メンバーの都合も聞きながら第1水曜日か第2水曜日に開催しているが、家族代表や地域代表の出席が少ない。地域包括支援センターと職員だけの会が多く、運営推進会議の役割を十分発揮できていないのが現状である。	運営推進会議を活かした取り組みを行うために、家族や地域の代表が出席できない具体的な理由を分析すると共に、日程設定や会議の内容等を工夫し、行政の支援も得ながら、構成メンバー全員の参加を得て、運営推進会議を開催することが望まれる。
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	「自立を目指したケア研修」への参加を活かし、サービスの質の向上に取り組んでいる。また介護認定の申請代行を行い、事例検討会などへの参加をしている。	利用者個々の制度適用に関すること、ケアの事例で分からないこと等があれば直ぐに連絡を取り、教えてもらうなど、日頃から連絡を密にして協力関係を築くように努めている。	
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	職員全員が身体拘束廃止に向けた研修を受け、マニュアルを共有することで、基本事項を理解している。身体抑制委員が中心となりアンケート実施による問題意識の是正を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	法人内部の在宅部全体で、身体拘束をしないケアについて研修を年2回実施している。また、職員にアンケートを実施し、問題を出し合い、個々の内容について勉強会を実施して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	

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	高齢者虐待防止に関する研修会に参加し、また全事業所共同で研修会を開き、意識付けを行っている。		
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	高齢者の権利擁護制度を職員は理解し、必要な場合は支援できるようにしている。		
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	ケアに対する考え方や取り組みを十分に説明すると共に、不安や疑問についても細かく説明を行い理解をいただいている。		
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	意見箱を設置し、また年1回アンケートで意見を伺うようにしている。ご家族や知人が来訪の折には、要望など伺うようにし、出された意見、要望については職員会で話し合いをしている。	集まれる家族は現在多くはないが、年1回家族会を開催し、月1回バスレクも行って、家族の意見を聞いたり、家族と過ごせる時間を取るようになっている。また、年1回在宅部会で内容を検討して家族アンケートも実施しており、家族の意向や意見を把握するように努めている。	
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	職員会やケア会議、また日頃の会話などで意見や提案を出せるように場作りを心掛けている。意見や提案は職員会で検討し反映させている。	管理者は職員とのコミュニケーションを大切にし、チームケアの構築に努めており、日頃から職員の意見を聞くようになっている。職員会においても業務に関することが多いが、職員からの意見は出されており、業務内容を見直して昨年業務マニュアルを作成している。	
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	職員のストレスや疲労に気を配り、勤務体制など配慮している。また職員個々の状況把握に努め、話しやすい雰囲気作りをし、向上心の持てる職場環境作りに努めている。		

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	個々のスキルアップに合った研修を年間計画として立て他職員に伝達講習していく形をとり現場で活かしていけるようにしている。		
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への出席や、他事業所と合同の事例検討会や勉強会を行い、意見交換をしサービスの質の向上やスキルアップに努めている。		
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	事前面接でご本人の生活状態を把握し、ホームについて十分に説明をし、ご本人がどのような生活を希望されているのかを基に安心ある関係作りに努めている。		
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	ご家族のこれまでの介護の状況やご本人の生活歴の把握に努め経緯をゆっくりと聞かせて頂き受容し、日常生活の中で信頼関係の構築に努めている。		
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	必要としているサービスを出来る限り柔軟に対応できる様に努め、早急な対応が必要な相談者には可能な限り対応し、場合により他のサービスにつなぐなど対応している。		
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	利用者個々の特性を把握し、理解に努め出来る事を多く取り入れ役割や楽しみをもって頂き、時間を共有する中で、お互い様と感じられる共同生活を築け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	心身状況の変化があればその都度電話で報告をし、来訪時には近況を伝え家族の思いを汲み、同じ思いで支え合える意識の共有化に努めている。		
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	個人情報保護の視点を持ちながら、親族、友人、知人の訪問を快く受け入れ、お茶などの接待もしている。馴染みの人や場所への散歩やドライブ等を取り入れ関係を維持しているようにしている。	4～5人の利用者は、友人や知人の訪問があり、職員も歓迎して、関係が継続するように努めている。また、バスレクに出掛ける時は、昔住んでいた場所の近くを通ったり、利用者が希望するカラオケや水族館に行くなど、馴染みの場所との関係が途切れないように支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	馴染みの関係作りを意識し、協同で役割をして頂いたり、レク等で共有できる時間を多く取り入れ、和を大切に、お互い様の気持ちを育める調整役になれるようにしている。		
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	入院治療の為に退居された利用者には入院先に見舞いに行ったりしている。適切な基本情報を提供し次のサービスの一助になればと努めている。		
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					
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	日々の関わりの中で、利用者の表情や言動から一人ひとりの思いの把握に努め、気付きをケア担当者会などで確認しあっている。また、家族や関係者からの状況把握にも努めている。	現在、自分の思いを全く伝えられない利用者はいないため、毎日の生活の中で話を聞き、真意を汲み取るように努めている。それぞれの職員は、気がついたことは些細なことでも管理者に報告し、利用者本位のチームケアが実践でき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	個人情報保護を前提とし情報提供をお願いし把握に努めている。入居後もご本人や家族、知人を介して少しでも情報を得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
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	個々の生活リズムを把握し生活力の維持、向上に努めている。申し送りで各利用者の状況をチームで共有し、総合的な把握に努めている。心身状態を含め、全体像を捉えている。		
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	各チェック表、日々の個人記録を利用し心身状態の把握に努め、職員会での意見交換やモニタリング、アセスメントをもとに、カンファレンスを行っている。本人の希望や家族の意向を反映した介護計画の作成に取り組んでいる。	利用者や家族の意向を聞き、アセスメント、モニタリングを行い、サービス担当者会議を経て、ケアマネジャーが介護計画を作成している。サービス担当者会議に出席してくれるよう家族に声を掛けているが、現在出席者はいない。介護計画は3か月ごとに見直し、入退院の時等、状況に変化がある場合はその都度見直している。	
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	日々の利用者の状況や職員の気付きなど、些細な事も記録し、職員間で情報を共有し、ケアや介護計画に反映している。		
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	ホームに看護職1名を配置し、また病院の併設施設でもあり医療連携体制は充実している。利用者の受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらのホームでの生活の継続を図っている。		
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	民生委員や近隣の方々、地域の商店や理美容院など、地域との接点を持って生活できる様に支援している。また運営推進会議には民生委員や町内会長、地域包括センター職員等に参加して頂き周辺情報等の情報交換、協力関係を築いている。		
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、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族が受診に同行出来ない場合は職員が代行し、家族受診時の結果については、状況を詳細に記録したノートで確認している。歯科や皮膚科は利用者の状態にあわせて往診して頂いている。	ほとんどの利用者が入居前から協力医療機関をかかりつけ医にしている。他のかかりつけ医を含め、利用者は希望する病院に受診しており、基本的に家族が通院に同行している。家族が困難な場合等は職員が対応しており、受診時の情報提供も必要に応じて行い、適切な医療を受けられるように支援している。	

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
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	非常勤の看護師と常に連携し、必要に応じて相談するなど、適切な受診や看護が受けられるようにしている。		
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。	入院によるダメージを少なくするため、病院側と話す機会を持ち、家族とも連絡をとりながら退院への支援をしている。母体病院への入院時はカンファレンスに参加し、病棟の情報シートにより利用者の状況を確認している。		
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	事業所のできることでできないことを家族、医師、職員で話し合うようにしている。	過去に看取りの事例はあるが、現在の管理者になってからは看取りの経験はない。看取りを希望する利用者はいるため、外部研修を受けた職員が伝達講習を行ったり、他の事業所での事例を聞くなどして、支援できるように準備している。	
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	緊急時の対応についてマニュアルを整備し、職員への周知や研修に参加しスキルアップを図っている。		
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	消防署の協力を得て、火災、地震訓練を行っている。地域の方の参加も得られるように声かけをしている。災害用品を備蓄し定期的にチェックしている。	当該地区は津波の被害は想定されていないが、土石流の危険地域に指定されているため、年2回の防災訓練では消防署や地域住民の協力を得て、火災、地震、土石流に備えた訓練を実施している。非常用食料等の準備はしているが、地震発生時の建物の耐震性や土石流発生時の避難先に不安がある。	土石流の災害時に近くにある同一法人のグループホームを避難先に想定しているが、より近くにある堅牢な高層マンション等への避難受け入れ依頼を行うなど、安全かつ確実に避難できる場所の確保と対策を立て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	利用者の日々の生活の様子や思いを伝えることで、協力関係を築いている。尊厳と権利を守る為、排泄介助時の声かけや日常生活においてもプライバシーの確保に努めている。また、記録等の個人情報の管理を徹底している。	お互いにコミュニケーションを十分取ることで、利用者の思いを汲み取り、一人ひとりを尊重したケアができるように取り組んでいる。トイレ誘導時の言葉掛けに気をつけることはもちろん、個人記録を目につかない所に置いたり、利用者のいない場所で日誌等の記録を付けるなど、人権の尊重とプライバシーの確保に留意して支援している。	

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
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	利用者の話を傾聴し、希望を聞いたり、自己決定ができる様に支援している。		
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、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	個別対応を行い、その方に合ったペースの生活をしている。		
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	近所の理美容室を利用したり、希望に添う身だしなみや、おしゃれができるように支援している。		
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	食事の準備から片付けまで利用者一人ひとりの能力やペースに合わせて関わっている。職員も同じテーブルを囲み必要に応じてさりげなく支援しながら明るい雰囲気の中で楽しく食事をしている。	利用者の食べたいものを聞き、好みや栄養面も勘案して職員が献立を作っている。食材は週に1～2回買い出しに行き、利用者は下ごしらえ、盛り付け、食器洗い等、出来ることを職員と一緒にやっている。食事するスペースは狭くないが、職員が利用者の中に入り、同じ食事を食べながら、さりげなく支援している。	
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	食事形態や量を考慮し、栄養バランスをとっている。水分摂取量を記録し、必要な水分をとって頂くように支援している。		
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、個々の状態に応じて見守り、介助を行いながら、口腔ケアに取り組んでいる。		
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	利用者ひとりひとりの排泄パターンの把握に努め、プライバシーを考慮した声かけや誘導を行っている。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握し、トイレでの排泄支援を行っている。夜間も時間を見計らってトイレ誘導しており、現在ポータブルトイレの利用者はいない。	

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	食物繊維や起床時に冷水、牛乳などを提供し、散歩や体操、家事などで活動量を多くする事に努めている。また、薬の服用については、医師、看護師に相談し、対応している。		
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	職員が一方的に決めるのではなく、利用者の希望を第一に考え、支援している。入浴拒否のある利用者については、声かけやチームプレーにより、個々に合わせた支援を行っている。	利用者による違いはあるが、平均的に2~3日に1回入浴できるように支援している。入浴時に全介助が必要な利用者は2人だけで、ほとんどの利用者が一部介助で入浴している。介助なしで入浴できる利用者も1名おり、強く入浴を拒否する利用者はいない。	
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	日々の状態把握に努め、本人の希望や必要に応じて居室で休んで頂いている。また日中の活動量を増加、または維持することで夜間の安眠につなげている。		
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	個々の処方箋を確認し、薬の目的、副作用について理解するようにしている。変更の場合は申し送りノート、健康管理表に記入している。服薬時は職員2名で確認し、確実に服薬できているか確認する。		
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	利用者個々の生活歴を把握し、現在の状況と照らし合わせ、意欲を引き出せるように支援している。		
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	毎日の散歩以外にも折にふれ、近隣への買い物、ドライブ、コンサート等への積極的な外出支援を行っている。またご家族の協力もあり、外出の機会を増やしている。	天気の良い日は毎日、近くの田圃の周り、近くの小学校までのコース等、利用者の能力に合わせて散歩している。また、月1回バスレクにも出掛けており、ワゴン車4台で家族も一緒に出掛けることもある。正月には車2台で初詣にも出掛けるなど、積極的に外出支援を行っている。	

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
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	お小遣い程度の金銭を所持しており、買い物には見守り支援している。		
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	年賀状などをご家族に送る支援やご家族や友人と電話で話される時は自室でゆっくり話して頂けるように支援している。		
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	四季の移ろいを感じられるように草花を植えたり、室内には花を飾り、防音や除湿、加湿等にも配慮している。	木造の民家を改築した事業所は手狭で、使い勝手も決して良いとは言えないが、利用者の歩行に支障をきたさないよう、できるだけ広く使えるように、テーブルやソファの配置を工夫して使用している。また、建物内の狭さをカバーする意味でも庭を活用し、花を植え、ガーデン用のテーブルや椅子を置き、利用者が気持ちよく過ごせるように工夫している。	
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	庭にベンチを設置し、また居間にはソファを置き思い思いにくつろげるスペースを工夫している。		
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	馴染みの家具や小物を置き、これまでの生活に近い空間で生活して頂けるように工夫をしている。	居室には和室の部屋と洋室の部屋がある。使い慣れた家具や小物を持ち込み、壁に家族の写真を貼ったり好みの服を掛けるなど、思い思いに工夫した空間になっている。	
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	トイレ・浴室の表示をしている。また、利用者の居室のドアには名前を掲示している。		

自己評価および外部評価結果

ユニット名:ハッピー万々Ⅱ

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	地域社会を意識し、法人理念を基本に事業所独自の理念を作り掲示している。また職員会で話し合いサービスの質の向上、ケアの統一を図り、地域に根差したホーム作りに取り組んでいる。		
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	町内会に加入し、地域のお祭り、運動会、防災訓練等、町内会の集会や催し物に参加している。ホームの四季折々の行事には地域のボランティアの方がきてくださったり、またパン屋や八百屋の行商も利用し、利用者の地域交流につとめている。		
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	地域の方からの見学や問い合わせがあり相談を受けたり、また居宅介護支援センターへの取り次ぎをしったりすることもある。		
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	事業所の現状や取り組みなど、説明し意見交換を行い、次回の会に経過報告するなど、事業所のサービスの質の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	「自立を目指したケア研修」への参加を活かし、サービスの質の向上に取り組んでいる。また介護認定の申請代行を行い、事例検討会などへの参加をしている。		
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	職員全員が身体拘束廃止に向けた研修を受け、マニュアルを共有することで、基本事項を理解している。身体抑制委員が中心となりアンケート実施による問題意識の是正を行い、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		

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	高齢者虐待防止に関する研修会に参加し、また全事業所共同で研修会を開き、意識付けを行っている。		
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	高齢者の権利擁護制度を職員は理解し、必要な場合は支援できるようにしている。		
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	ケアに対する考え方や取り組みを十分に説明すると共に、不安や疑問についても細かく説明を行い理解をいただいている。		
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	意見箱を設置し、また年1回アンケートで意見を伺うようにしている。ご家族や知人が来訪の折には、要望など伺うようにし、出された意見、要望については職員会で話し合いをしている。		
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	職員会やケア会議、また日頃の会話などで意見や提案を出せるように場作りを心掛けている。意見や提案は職員会で検討し反映させている。		
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	職員のストレスや疲労に気を配り、勤務体制など配慮している。また職員個々の状況把握に努め、話しやすい雰囲気作りをし、向上心の持てる職場環境作りに努めている。		

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	学習会、研修への参加の呼びかけや割り振りをし、職員会で報告発表や伝達講習をしている。また資格取得のために実技指導もしている。		
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への出席や、他事業所と合同の事例検討会や勉強会を行い、意見交換をしサービスの質の向上やスキルアップに努めている。		
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	事前面接を行い、ご本人の生活状態を把握し、ホームについての十分な説明をし安心して生活して頂けるように努めている。		
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	不安なことや要望などを受け止め、話を十分に伺い、信頼関係を築いている。		
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	必要としているサービスを出来る限り柔軟に対応できる様に努め、早急な対応が必要な相談者には可能な限り対応し、場合により他のサービスにつなぐなど対応している。		
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	利用者に寄り添い、コミュニケーションをとり一緒にゆっくりと過ごす時があり生活の作業を共に行っている。(洗濯物たたみや食事の準備など)		

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	利用者の日々の生活の様子や思いを伝えることで、協力関係を築いている。尊厳と権利を守る為、排泄介助時の声かけや日常生活においてもプライバシーの確保に努めている。また、記録等の個人情報の管理を徹底している。		
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	個人情報保護の視点を持ちながら、親族、友人、知人の訪問を快く受け入れ、お茶などの接待もしている。馴染みの人や場所への散歩やドライブ等を取り入れ関係を維持しているようにしている。		
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	馴染みの関係作りを意識し、協同で役割をして頂いたり、レク等で共有できる時間を多く取り入れ、和を大切に、お互い様の気持ちを育める調整役になれるようにしている。		
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	入院治療の為に退居された利用者には入院先に見舞いに行ったりしている。適切な基本情報を提供し次のサービスの一助になればと努めている。		
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					
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	日々の関わりの中で、利用者の表情や言動から一人ひとりの思いの把握に努め、気付きをケア担当者会などで確認しあっている。また、家族や関係者からの状況把握にも努めている。		
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	個人情報保護を前提とし情報提供をお願いし把握に努めている。入居後もご本人や家族、知人を介して少しでも情報を得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
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	申し送り時に利用者の状況をチームとして共有し、業務日誌、個人日誌、申し送りノートで各々が情報収集して、心身のあらゆる側面から総合的に把握している。		
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	日頃からアセスメント、モニタリングを元にカンファレンスを開き職員の積極的な意見交換をおこなっている。また利用者、家族と日常の関わりの中で希望を伺い、それを反映した介護計画の作成に取り組んでいる。		
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	日々の利用者の状況や職員の気付きなど、些細な事も記録し、職員間で情報を共有し、ケアや介護計画に反映している。		
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、その時々にも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	ホームに看護職1名を配置し、また病院の併設施設でもあり医療連携体制は充実している。利用者の受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらのホームでの生活の継続を図っている。		
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	民生委員や近隣の方々、地域の商店や理美容院など、地域との接点を持って生活できる様に支援している。また運営推進会議には民生委員や町内会長、地域包括センター職員等に出席して頂き周辺情報等の情報交換、協力関係を築いている。		
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	家族が受診に同行出来ない場合は職員が代行し、家族受診時の結果については、状況を詳細に記録したノートで確認している。歯科や皮膚科は利用者の状態にあわせて往診して頂いている。		

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	非常勤の看護師と状態の変化があれば相談し対応の指示や受診できるように連携している。		
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。	病院側と連携をとりながら家族へのサポートに努めスムーズな退院ができるように支援している。		
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	終末期や重度化した場合に早い段階で本人や家族の希望を伺いその意向を尊重しながら事業所としてできる事、できない事を説明している。		
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	日頃の業務の中でも、利用者の急変、事故発生時の対応を意識しながらマニュアルの整備、研修への参加でスキルアップを図っている。		
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	消防署の協力を得て、火災、地震訓練を行っている。地域の方の参加も得られるように声かけをしている。災害用品を備蓄し定期的にチェックしている。		
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	利用者の権利や尊重を守る為、日常のあらゆる場面での介助において利用者の意志を尊重したケアを行い、特に排泄、入浴介助時はプライバシーの保護に努めている。又記録等の個人情報の管理を徹底している。		

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	話しやすい雰囲気作りや意志の疎通により、ご本人の思いや考えを確認し、支援している。		
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、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	個別対応を行い、その方に合ったペースの生活をしている。		
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	近所の理美容室を利用したり、希望に添う身だしなみや、おしゃれができるように支援している。		
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	食事の準備から片付けまで利用者一人ひとりの能力やペースに合わせて関わっている。職員も同じテーブルを囲み必要に応じてさりげなく支援しながら明るい雰囲気の中で楽しく食事をしている。		
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	食事形態や量を考慮し、栄養バランスをとっている。水分摂取量を記録し、必要な水分をとって頂くように支援している。		
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、個々の状態に応じて見守り、介助を行いながら、口腔ケアに取り組んでいる。		
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	利用者ひとりひとりの排泄パターンの把握に努め、プライバシーを考慮した声かけや誘導を行っている。		

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
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	食物繊維や起床時に冷水、牛乳などを提供し、散歩や体操、家事などで活動量を多くする事に努めている。また、薬の服用については、医師、看護師に相談し、対応している。		
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	職員が一方向的に決めるのではなく、利用者の希望を第一に考え、支援している。入浴拒否のある利用者については、声かけやチームプレーにより、個々に合わせた支援を行っている。		
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	日々の状態把握に努め、本人の希望や必要に応じて居室で休んで頂いている。また日中の活動量を増加、または維持することで夜間の安眠につなげている。		
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	個々の処方箋を確認し、薬の目的、副作用について理解するようにしている。変更の場合は申し送りノート、健康管理表に記入している。服薬時は職員2名で確認し、確実に服薬できているか確認する。		
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	利用者個々の生活歴を把握し、現在の状況と照らし合わせ、意欲を引き出せるように支援している。		
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	毎日の散歩以外にも折にふれ、近隣への買い物、ドライブ、コンサート等への積極的な外出支援を行っている。またご家族の協力もあり、外出の機会を増やしている。		

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
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	お小遣い程度の金銭を所持しており、買い物には見守り支援している。		
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	年賀状などをご家族に送る支援やご家族や友人と電話で話されるときは自室でゆっくり話して頂けるように支援している。		
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	四季の移ろいを感じられるように草花を植えたり、室内には花を飾り、防音や除湿、加湿等にも配慮している。		
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	庭にベンチを設置し、また居間にはソファを置き思い思いにくつろげるスペースを工夫している。		
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	馴染みの家具や小物を置き、これまでの生活に近い空間で生活して頂けるように工夫をしている。		
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	トイレ・浴室の表示をしている。また、利用者の居室のドアには名前を掲示している。		

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				

ユニット名:

ハッピー万々Ⅱ

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				