

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	4073200273		
法人名	株式会社 裕生堂		
事業所名	グループホーム 陽だまり倶楽部 南ヶ丘		
所在地	福岡県大野城市南ヶ丘2丁目1番12号 (電話)092-596-5000		
自己評価作成日	令和3年1月5日	評価結果確定日	令和3年3月29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）】

食事を外注にしており、利用者に一人ひとりにあった食事を提供しています。誕生日を迎えられた方にはスタッフの手作りケーキにて同じフロアの皆様とうたを歌い祝福しお祝いをしています。また、季節を感じて頂けるようその時々で、施設内の飾りを変えたりしています。現在コロナウイルス感染予防の為面会中止にしています。その為ご家族様にも信頼し安心して頂けるように来設時には、日頃の様子や変化をお伝えし問題があれば協力して解決できるように努めています。体調不良等あれば協力医療機関に速やかに連絡を行い、指示を受けるようにしご家族様へ連絡するようにしています。

※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.kai gokensaku.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	令和3年2月24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）】

住宅地の中にあり、目の前は公民館、公民館には公園が併設されている。2階建ての家に訪ねて行くような雰囲気である。働きやすい環境は人間関係だけでなく、短時間勤務や正規、非正規勤務の選択ができる等工夫されている。地域に根差した事業所である。職員間の関係が良好で、利用者にもよい空気が伝わるのか、利用者とも砕けた関係で話ができるような信頼関係が構築されている。人生の大先輩である利用者を尊敬し、笑顔で一人ひとりとコミュニケーションを行うことを心掛けている。

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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	朝礼時に理念を声にだし共有し実践につなげている。	事業所の理念は職員の詰所に掲示されている。理念の実践として、朝礼時の唱和を行い、共有に務めている。目の前に公民館があり、公民館から状況を得て、地域の催し物に積極的に参加している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に出来る限り参加している。地域の保育所とは年1回クリスマス行事として、定着している。今年では中止した。	公民館主催の交流スポーツに職員が参加し、公民館や地域と事業所の橋渡しを行っている。夏祭りへの参加、餅つき見学で季節を感じ、事業所が行うクリスマス会には近くの保育園の子どもたちが歌を歌う。隣人から生花をもらい、事業所に飾られている。	
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	徘徊者の捜索訓練に参加している。		
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	施設から日頃の活動内容、事故報告を行い、意見や情報提供を受け、日々のサービス向上に活かしている。	運営推進会議は2ヶ月に1度行い、利用者の家族、行政職員、介護相談員、地域住民等が参加する。利用者やサービスの実際を報告し、コスト面を含めた備品の利用についても提案され話し合う。	
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	市・町との連携を密に取り、協力関係を築き取り組んでいる。	行政との連絡は電話が主である。運営に関する連絡や報告を行っている。相談は行政から受ける方が多い。	
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	委員会で状況の確認・見直しを行い、具体的な行為を理解し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	玄関やドア等は施錠せず、利用者の傾向を把握し見守っている。外出傾向のある利用者には付き添い、声かけや見守りを行い安全に安心できる状況を作っている。身体拘束に関する委員会は3か月に1回行い事例を通して話し合っている。	動画やDVDなどを活用し、身体拘束について全職員が学ぶ機会を作りたい。

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
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	毎月、虐待防止について話し合いを行い虐待が行われていないか確認しそれぞれが虐待防止の意識を持ってケアを行っている。		
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	以前、制度を利用されていた入所者がおられ学ぶ機会もあり話し合いを行いながら活用している。	利用者・家族への権利擁護に関する制度の説明は行っていません。職員も学ぶ機会がない。	利用者や家族へ制度の説明をするためにも、職員が制度の理解をすることが必要です。パンフレット等の準備、職員が権利擁護の制度を学ぶ機会を持つことを期待します。
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	契約時に十分な説明を行い疑問等あれば都度説明を行い理解して頂いている。		
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	利用者、家族が意見や要望を言いやすい環境を作れており運営委員会にも家族代表の方に参加して頂いており年に1度、家族会を開いている。	利用者とは日常生活を通じて意見や思いに耳を傾けている。特に食後やおやつ等の時間等ゆっくり過ごしているときに、利用者の気持ちが聴きとれることが多い。家族は運営推進会議で意見や思いを述べる機会がある。毎月家族へ利用者の状況報告を行うとともに要望を聴くようにしている。	
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	月に1度会議を行い職員の意見、提案を聞く機会を設け反映させている。	職員は毎日の朝礼をミニ全体会議のように情報交換の場に行っている。申し送りノートを3冊を利用し、職員が全利用者の状態を把握している。気づきやアイディアは積極的に発信し運営に取り入れられる。管理者は職員の言動を見て声かけし、話しやすい雰囲気作りを心掛けている。	
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	各自が向上心を持って環境整備に努めている。		

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
13	9	<p>○人権の尊重</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>性別、年齢等を理由に採用対象から排除せず、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している。</p>	<p>職員の採用選考に性別や年齢を採用対象から排除していない。定年を超えても延長し働くことができる。子供が3歳までは正社員として短時間勤務制度があり働きやすい。資格取得は実習は勤務扱いにする等積極的に支援している。</p>	
14	10	<p>○人権教育・啓発活動</p> <p>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</p>	<p>職員等に対して人権教育、啓発活動に取り組んでいる。</p>	<p>テキストは準備されているが、人権教育に関する研修は行われていない。</p>	<p>入居者の人権だけでなく、職員等に対する人権教育や啓発活動への取り組みは必要である。テキストを有効に活用する等学ぶ機会を持つことが必要です。</p>
15	—	<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>内部でも研修を行い外部研修の参加を積極的に行い職員のスキルアップの確保に努めている。</p>		
16	—	<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>同業者と交流する機会を作り勉強会等、サービスの質を向上させていけるよう取り組んでいる。</p>		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
17	—	<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>入居前に本人の状態、意向等を確認して信頼関係を築くようにし安心して生活出来るような関係づくりに努めている。</p>		
18	—	<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>家族の思いや意見等を伺いコミュニケーションを密にし信頼関係を築くようにしている。</p>		

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	本人と家族の問題点を考慮し様々なサービスの提供に努める。		
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	本人が介護されていると一方的な立場ではなく暮らしを共にする家族のような関係を築けるよう努める。		
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	面会時には家族に情報を伝え、共有し信頼関係を築き一緒に本人を支えている。		
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	面会の方がまた来ていただけるような雰囲気作りに努めている。	入居前から家族等から利用者の馴染みの人や場所を確認するようにしている。面会者の受入れ、以前生活していた地域の話をしたり、馴染みの八百屋に行く、家の近くへのドライブ等その関係が継続できるような取り組みがある。	
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	利用者同士が話しやすいテーブル配置や話の仲介に役になり共に支え合えるように支援に努めている。		
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	今までの関係性を大切に家族の経過をフォローし相談や支援に努めている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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
【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。	本人や家族の希望、意向の把握に努め困難な場合は、本人本位に検討している。	職員は、日常生活の関わりの中で、随時利用者の要望や意向を確認している。意思疎通が困難な利用者については、家族から情報を得たり、本人の表情や以前話していた内容からくみ取るようにしている。コーヒーが好きな利用者に食後にコーヒーを出す等利用者の要望にできる範囲で沿うようにしている。	
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	入居される前に本人、家族に生活歴の情報提供を頂いたり聞き取りを行いこれまでの経過等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	申し送りや介護記録、連絡ノートを活用し現状の把握に努めている。		
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	本人、家族と話し合い、意見や要望を反映し現状に即した介護計画を作成している。	ケアマネジャーを中心に職員・家族・利用者・担当医師の意見を取り入れながら、介護計画を作成している。6か月に1回、介護計画の見直しをしている。入院等状況変化時は随時見直しをしている。介護計画書を作成したら、家族から了承した署名・捺印をもらっている。	
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	個別記録や申し送りノートを活用し職員間で情報を共有し実践や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	その時々生まれるニーズに対応し柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域の方々の協力や行事に参加し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。		
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	かかりつけ医との関係を築きながら適切な医療お受けられるよう支援している。	利用開始時受診経過・希望する受診病院について、確認している。今までのかかりつけ医受診継続希望の場合は、緊急時以外は、送迎を含めて、家族に協力をお願いしている。受診時は日頃の状況や受診時確認してほしい内容を家族に伝えている。月2回往診にみえる協力病院に変更されることもある。	
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	日々の情報や変化等、看護師に伝え相談し利用者が適切な看護を受けられるよう支援している。		
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	入院時、家族や病院関係者との情報交換を密に行い病院関係者との関係づくりを行っている。		
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	終末期に向け協力医、家族と十分に話し合い方針を共有しチームで取り組んでいる。	重度化や終末期のあり方について、事業所の方針を明文化している。契約時と状況に応じて、事業所が対応できる支援について、説明をしている。状況変化時は、利用者や家族の意向を大事にしながら、事業所の管理者・医師・家族・利用者で話し合っ、合意を図り、方針を共有し、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	救命救急講習に参加して応急手当、急変時の対応を学んでいる。		

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
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	定期的に避難訓練を行い、消防署の方に話を聞いたり避難方法を確認している。	災害マニュアルは作成してある。避難訓練は年2回行っており、内1回は夜間想定で実施している。避難訓練で、避難経路の確認・消防署への通報訓練・消火器の使い方を実施している。地域住民への声かけはしていない。非常用の食品と備品の準備はしている。	災害時の避難は、地域住民の協力が必要と思われる。運営推進会議や公民館等に避難訓練の参加の声かけをされることを希望します。
【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	年配者である尊敬の意を持つての言葉かけを心掛け誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを心掛けている。	トイレ誘導時、声かけは直接的な言い方はしない。ドアを閉めてドア越しに待つ等プライバシーの配慮しながら、声かけや介助をしている。日々の関わりで、職員がプライバシーの配慮ができているか、確認をしている。	
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	本人に寄り添い答えやすいような言葉かけを行い傾聴し自己決定出来るよう努めている。		
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	日々の状態把握に努め気持ちを考えながらその人らしく過ごせるよう支援をしている。		
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	季節に合った洋服を準備したり更衣時には選べる方には着る服を選んでもらったり気に入っていた服を覚えておきその人らしいおしゃれが出来るように支援している。		
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	食事のメニューについての話題や好みについての話など楽しく食事が出来るよう支援している、また、準備や盛り付け、片付けを一緒に行っている。	食事は外注だが、主食と汁物はグループホームで調理している。後片付けの食器拭き等を利用者と一緒に行っている。おやつは手作りで、ホットケーキ等を利用者と一緒につくることもある。お正月や敬老の日には、行事食用の弁当を頼む等、食事を楽しむことが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
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	食事は毎食記録している、栄養バランスや水分量の確保、体重の増減にも注意し一人ひとりに合わせた食事形態で提供し支援している。		
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、その方に応じた口腔ケアを行っている。必要に応じて訪問歯科の利用を進め等の支援を行っている。		
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	排泄記録を確認しその方のパターンや習慣の把握に努め、必要な方には声掛け、誘導を行いトイレでの排泄、自立にむけた支援を行っている。	利用者の排泄パターンやトイレに行きたいサインを把握し、トイレ誘導をしている。利用者の状況に応じて、移動や排泄動作等の介助をしている。失禁した利用者には、周囲に気づかれないように、声かけ・誘導をしている。オムツやパット類に関しては、利用者の状況をみながら、使用する時間帯や種類の検討を随時している。	
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	排便状況、状態を把握して看護師に相談したり飲食物の工夫、乳製品の摂取や腹部マッサージ、運動など個々に応じて予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて拒否の方には声掛けの工夫や立位の難しい方には二人介助等、個々にそった入浴の支援を行っている。	入浴は毎日できるように、準備している。入浴を嫌がる利用者については、声かけの仕方を工夫したり、入浴日以外でもタイミングが合えば、入浴してもらっている。入浴時はゆっくりと話をしたりして、入浴が楽しめるように配慮している。	
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	日中は活動を促し昼食後には昼寝の時間を設け休息出来るよう支援している。夜間寝付けない方には不安を取り除き安心して頂けるような声掛けを行っている。		

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
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	薬の目的は周知徹底を行い副作用等は薬情にて確認、薬の変更時には申し送りノートを活用し情報を共有し服薬後の変化の確認に努めている。		
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	個々の能力に応じて食事の盛り付けや食器拭き、洗濯物を畳んだりスタッフと一緒に洗い、うたを歌ったり気分転換に散歩に行ったりとメリハリのある日々を過ごせ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	一人ひとりの希望にそって近所に散歩に行っている。また季節ごとに花見に行ったり地域の行事に出掛けられるよう支援している。	現在は、コロナ禍で外出の機会が少なくなっている。個別対応で、初詣や公園の散歩に行っている。以前は、季節に応じて梅や桜の花見に弁当やお菓子を持って行っていた。外食や買い物等の外出は、家族の協力を得て出かけていた。	
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	施設でおこづかいとして家族から預かり買いたい物があれば本人と一緒に買い物に行ったり購入出来るよう支援している。		
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	希望があれば家族に電話したり家族からの電話を取りつぎ本人が安心して話ができるよう支援している。また携帯を所持されている方もおられる。		
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	快適な環境になるように温度や湿度に注意し生活感、季節感を感じて頂けるような花や写真などを用いて居心地よく過ごせるよう支援している。	リビングは床暖房で温かく、窓から日差しが入って明るい。カーテンで光の強さを調整している。利用者と一緒に作成した作品を飾っている。廊下の壁には、利用者や風景の写真が飾ってある。利用者が、居心地よく過ごすことができるように工夫されている。	

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	一人ひとりが気持ちよく過ごせるように目配り、気配りを行いソファやテーブル席思い思いに好きな場所で過ごせるよう工夫している。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人、家族と話し合いながら自宅で使っていたもの等を活用し居心地の良く安心して生活出来るよう工夫している。	居室には、ソファ・テレビ・仏壇・絨や人形の飾り物等馴染みのものや家族写真が持ち込まれ、利用者らしさを感じられるように、配慮している。	
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	トイレ・浴室・廊下には手すりを設置しており居室内は個々の動線を考慮して安全に生活出来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		
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、生き生きと働いている。 (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	外部評価	
自己	外部		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	朝礼時に理念を声にだし共有し実践につなげている。		
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	地域の行事に出来る限り参加している。地域の保育所とは年1回クリスマス行事として、定着している。今年では中止した。		
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	徘徊者の捜索訓練に参加している。		
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	施設から日頃の活動内容、事故報告を行い、意見や情報提供を受け、日々の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	市・町との連携を密に取り、協力関係を築き取り組んでいる。		
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	委員会で状況の確認・見直しを行い、具体的な行為を理解し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。		

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	毎月、虐待防止について話し合いを行い虐待が行われていないか確認しそれぞれが虐待防止の意識を持ってケアを行っている。		
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	以前、制度を利用されていた入所者がおられ学ぶ機会もあり話し合いを行いながら活用している。		
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	契約時に十分な説明を行い疑問等あれば都度説明を行い理解して頂いている。		
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	利用者、家族が意見や要望を言いやすい環境を作れており運営委員会にも家族代表の方に参加して頂いており年に1度、家族会を開いている。		
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	月に1度会議を行い職員の意見、提案を聞く機会を設け反映させている。		
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	各自が向上心を持って環境整備に努めている。		

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
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	性別、年齢等を理由に採用対象から排除せず、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している。		
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	職員等に対して人権教育、啓発活動に取り組んでいる。		
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	内部でも研修を行い外部研修の参加を積極的に行い職員のスキルアップの確保に努めている。		
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	同業者と交流する機会を作り勉強会等、サービスの質を向上させていけるよう取り組んでいる。		
【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】					
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	入居前に本人の状態、意向等を確認して信頼関係を築くようにし安心して生活出来るような関係づくりに努めている。		
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	家族の思いや意見等を伺いコミュニケーションを密にし信頼関係を築くようにしている。		

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
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	本人と家族の問題点を考慮し様々なサービスの提供に努める。		
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	本人が介護されていると一方的な立場ではなく暮らしを共にする家族のような関係を築けるよう努める。		
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	面会時には家族に情報を伝え、共有し信頼関係を築き一緒に本人を支えている。		
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	面会の方がまた来ていただけるような雰囲気作りに努めている。		
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	利用者同士が話しやすいテーブル配置や話の仲介に役になり共に支え合えるように支援に努めている。		
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	今までの関係性を大切に家族の経過をフォローし相談や支援に努めている。		

項目番号		項目	自己評価	外部評価	
自己	外部		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
【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。	本人や家族の希望、意向の把握に努め困難な場合は、本人本位に検討している。		
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	入居される前に本人、家族に生活歴の情報提供を頂いたり聞き取りを行いこれまでの経過等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	申し送りや介護記録、連絡ノートを活用し現状の把握に努めている。		
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	本人、家族と話し合い、意見や要望を反映し現状に即した介護計画を作成している。		
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	個別記録や申し送りノートを活用し職員間で情報を共有し実践や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	その時々生まれるニーズに対応し柔軟な支援やサービスに取り組んでいる。		

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
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	地域の方々の協力や行事に参加し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。		
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	かかりつけ医との関係を築きながら適切な医療お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	日々の情報や変化等、看護師に伝え相談し利用者が適切な看護を受けられるよう支援している。		
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	入院時、家族や病院関係者との情報交換を密に行い病院関係者との関係づくりを行っている。		
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、事業所です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	終末期に向け協力医、家族と十分に話し合い方針を共有しチームで取り組んでいる。		
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	救命救急講習に参加して応急手当、急変時の対応を学んでいる。		

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
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	定期的に避難訓練を行い、消防署の方に話を聞いたり避難方法を確認している。		
【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	年配者である尊敬の意を持っての言葉かけを心掛け誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを心掛けている。		
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	本人に寄り添い答えやすいような言葉かけを行い傾聴し自己決定出来るよう努めている。		
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	日々の状態把握に努め気持ちを考えながらその人らしく過ごせるよう支援をしている。		
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	季節に合った洋服を準備したり更衣時には選べる方には着る服を選んでもらったり気に入っていた服を覚えておきその人らしいおしゃれが出来るように支援している。		
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	食事のメニューについての話題や好みについての話など楽しく食事が出来るよう支援している、また、準備や盛り付け、片付けを一緒に行っている。		

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
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	食事は毎食記録している、栄養バランスや水分量の確保、体重の増減にも注意し一人ひとりに合わせた食事形態で提供し支援している。		
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、その方に応じた口腔ケアを行っている。必要に応じて訪問歯科の利用を進め等の支援を行っている。		
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	排泄記録を確認しその方のパターンや習慣の把握に努め、必要な方には声掛け、誘導を行いトイレでの排泄、自立にむけた支援を行っている。		
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	排便状況、状態を把握して看護師に相談したり飲食物の工夫、乳製品の摂取や腹部マッサージ、運動など個々に応じて予防に取り組んでいる。		
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	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて拒否のある方には声掛けの工夫や立位の難しい方には二人介助等、個々にそった入浴の支援を行っている。		
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	日中は活動を促し昼食後には昼寝の時間を設け休息出来るよう支援している。夜間寝付けない方には不安を取り除き安心して頂けるような声掛けを行っている。		

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
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	薬の目的は周知徹底を行い副作用等は薬情にて確認、薬の変更時には申し送りノートを活用し情報を共有し服薬後の変化の確認に努めている。		
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	個々の能力に応じて食事の盛り付けや食器拭き、洗濯物を畳んだりスタッフと一緒にやり、うたを歌ったり気分転換に散歩に行ったりとメリハリのある日々を過ごせ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	一人ひとりの希望にそって近所に散歩に行っている。また季節ごとに花見に行ったり地域の行事に出掛けられるよう支援している。		
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	施設でおこづかいとして家族から預かり買いたい物があれば本人と一緒に買い物に行ったり購入出来るよう支援している。		
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	希望があれば家族に電話したり家族からの電話を取りつぎ本人が安心して話ができるよう支援している。また携帯を所持されている方もおられる。		
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	快適な環境になるように温度や湿度に注意し生活感、季節感を感じて頂けるような花や写真などを用いて居心地よく過ごせ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
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	一人ひとりが気持ちよく過ごせるように目配り、気配りを行いソファやテーブル席思い思いに好きな場所で過ごせるよう工夫している。		
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	本人、家族と話し合いながら自宅で使っていたもの等を活用し居心地の良く安心して生活出来るよう工夫している。		
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	トイレ・浴室・廊下には手すりを設置しており居室内は個々の動線を考慮して安全に生活出来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		
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、生き生きと働いている。 (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		