

| ホーム名:グループホームみかんの里(あさがおユニット) | | | | | |
|-----------------------------|------|--|---|------|-------------------|
| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 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としての意義を踏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 | 事業所玄関、各ユニットに理念を掲示することで、職員及び家族にも見ていただける環境となっている。新入職時の研修にて理念について伝えている。 | | |
| 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人として日常的に交流している | 事業所開設時より職員は地域行事(町内清掃等)に参加。昨年度は新型コロナウイルス感染拡大の為、行われなかったが、今年度は地域清掃に参加させていただいた。また、地域のボランティアによるイベントの開催も感染予防に努めながら、開催できた。 | | |
| 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 | 事業所開設時より、みかんの里健康講座を月1回、開催(医療、介護についての講座や体操教室など)し地域住民の方に多数参加していただいていた。2年前より新型コロナウイルス感染拡大の為、休止中だが、現在再開に向けて検討させていただいている。 | | |
| 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 | 運営推進会議を2か月に1回開催。施設内における活動内容を報告するとともに地域住民代表者、家族代表者からの意見を聞き施設運営に反映させていただいている。現在は新型コロナウイルス感染拡大の為、文書郵送にて実施。ご意見等は電話、書面返送にて対応している。議事録については、玄関入口に掲示している。 | | |
| 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組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。 | 寝屋川市ケア倶楽部のホームページにて寝屋川市から情報、連絡など行われている。また事業所にメールにて連絡をいただくこともある。 | | |
| 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しないケアに取り組んでいる | 身体拘束廃止に関する指針を玄関、ユニットに掲示。運営規程、重要事項説明書にも明記し契約時に説明している。3ヶ月に1回身体拘束廃止委員会を開催。年2回、職員に対して事業所内研修を実施している。 | | |
| 7 | | ○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ない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 | 3か月に1回身体拘束廃止委員会と合わせて虐待防止委員会を開催。年2回、職員に対して虐待防止に関する事業所内研修を実施している。職員入職時にも虐待防止に関する研修を実施。 | | |

| | | | | | |
|----|---|---|---|--|--|
| 8 | <p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している</p> | 職員に対して年1回、権利擁護に関する研修を実施している。今年度は3月に実施予定。 | | | |
| 9 | <p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p> | 契約時には十分時間をかけて入居者、家族に説明を行ったうえで契約実施している。不明な点について、後日、問い合わせがあればその都度、対応させていただいている。 | | | |
| 10 | 6 | <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p> | 運営推進会議にて家族様代表に参加いただき、家族等の意見を運営に反映するよう努めている。また家族面会時に、管理者、計画作成担当者が声をかけさせていただき意見をきくように努めている。 | | |
| 11 | 7 | <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを反映させている</p> | 週1回、ユニット会議を実施。スタッフからの提案があれば、管理者に報告し施設運営に反映できるよう努めている。 | | |
| 12 | | <p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p> | 働きやすい職場作りを目指し、休み希望、有給休暇取得については最大限、配慮している。 | | |
| 13 | | <p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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> | 外部研修、資格取得に必要な研修に係る費用、交通費については法人が全額負担し積極的な支援を行っている。今年度は喀痰吸引等研修1名、認知症介護実践者研修2名受講した。 | | |
| 14 | | <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p> | 他事業所との意見交換の場として寝屋川市内の介護事業所懇親会へ参加するよう努めている。現在、新型コロナウイルス感染拡大のため実施されていない。 | | |

Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

| | | | | |
|----|--|---|--|--|
| 15 | <p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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>入居相談があった時点で自宅、病院、または施設へ管理者、計画作成担当者が訪問し、本人様と面談を実施。入居決定前には施設見学や入居後の生活についても説明するよう努めている。</p> | | |
| 16 | <p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、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、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>入居日にサービス担当者会議を実施し入居者、家族からの要望を確認し施設での生活を家族と共に考えていくよう努めている。</p> | | |
| 17 | <p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービス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</p> | <p>入居前の本人との面談時にアセスメントを実施し、入居後すぐに必要となる支援を行えるように努めている。</p> | | |
| 18 | <p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p> | <p>入居者が出来ることは何かを考え、出来る事はスタッフと一緒にいき、会話を大切にし、共に生活をするという意識で支援することを心掛けている。</p> | | |
| 19 | <p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p> | <p>家族との面会、外出、外泊も、ご希望に沿って出来る限り行っていたい。受診に関しても出来る範囲で家族にも協力いただいている。現在、新型コロナウイルス感染予防のため、ユニットの窓越しにトランシーバーを用いて面会を実施している。</p> | | |
| 20 | <p>○馴染みの人や場と関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p> | <p>家族だけではなく、希望があれば友人等との面会も行っていたい。馴染みの関係が途切れないように、施設として取り組んでいる。現在、新型コロナウイルス感染予防のため、ユニットの窓越しにトランシーバーを用いて面会を実施している。</p> | | |
| 21 | <p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている</p> | <p>入居者とのレクリエーション、手作業を通じて他の入居者との交流を持てることを意識し支援している。</p> | | |
| 22 | <p>○関係を断ち切らない取組み</p> <p>サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている</p> | <p>サービス終了後も家族より相談等あれば丁寧に対応させていただいている。</p> | | |

Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

| | | | | | |
|----|----|--|---|--|--|
| 23 | 9 | ○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 | 入居時のアセスメントや毎月のモニタリング時に必ず入居者、家族の意向を確認。また面会時にもご意見、ご要望を伺い支援に反映するよう努めている。 | | |
| 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る | 入居前のアセスメント実施時に家族から生活歴をお聞きし入居後の支援に活かせるように努めている。また病院から入居される方については、病院から情報提供書等をいただいている。 | | |
| 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 | 日々の様子を計画作成担当者を中心にアセスメント、モニタリングを実施している。その際、家族からも要望をお聞きするよう努めている。 | | |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している | 連絡を取らせていただいている上山病院主治医、看護師と週1回の訪問診療時に情報交換を行っている。計画作成担当者は各スタッフ、家族と連携を取りながら毎月モニタリングを実施、サービス計画の見直しを行っている。 | | |
| 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 | 個人記録や申し送りにて利用者の状況把握をした上で計画作成担当者は施設サービス計画の見直しが必要であれば、その都度行っている。施設サービス計画、申し送り、介護記録はi-padにてスタッフが共有できるようになっている。 | | |
| 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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる | 入居者、家族のニーズに対しては臨機応変に対応している。また、必要があれば介護保険外のサービスも提案するよう心掛けている。 | | |
| 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 | ボランティアの方によるイベントの開催や季節の合わせた行事を行うなど、入居者に楽しみを持っていただけるように支援を行っている。年始には地域の神社への初詣なども行っている。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 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 | 同法人である、上山病院より週1回、訪問診療に来ていただいている。入居者、家族から希望があれば、入居前からのかかりつけ医の利用も可能である。 | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 31 | <p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している</p> | <p>同法人である上山病院訪問看護ステーションと連携を図っている。医療面での相談があれば電話にて連絡を取り、スムーズに対応できる体制をとっている。</p> | | |
| 32 | <p>○入退院時の医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている</p> | <p>入居者が入院された場合は計画作成担当者が入院先の病院に入居者の状況等について病院に伺い情報提供を行っている。退院時も病院に伺い情報をいただいたりカンファレンスに参加するなど、スムーズな退院調整、継続的な医療の提供、経過観察が行えるよう努めている。</p> | | |
| 33 | <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>重度化した場合や、終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で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</p> | <p>契約時に重度化した場合の入居者、家族の意向を書面にて確認させていただいている。終末期を迎えられたと医師が判断した場合は入居者、家族の意向を尊重し、施設での看取りを希望された場合は主治医、訪問看護ステーションの看護師としっかり連携をとり対応できる体制をとっている。</p> | | |
| 34 | <p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている</p> | <p>急変時、事故等の備え、施設でマニュアルを作成しスタッフに周知している。事故発生時、急変時の初期対応については施設内にて勉強会も行っている。</p> | | |
| 35 | <p>○災害対策</p> <p>火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている</p> | <p>災害時の対応マニュアルは作成し職員に周知している。今年度、BCPの勉強会を2回実施予定(1回目は9月に実施、次回3月の予定)。令和6年3月までにBCPの作成を予定。</p> | | |

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

| | | | | | |
|----|----|--|--|--|--|
| 36 | 14 | ○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 | 入浴、排泄等、介助時はプライバシーに十分配慮し出来る限り、1対1の介助、他の入居者の目に触れないように実施している。施設内での虐待に関する研修にて、人格を損なわない言葉かけについても学ぶ機会をもうけている。 | | |
| 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 | 飲み物の選択や衣類の選択など、出来る限り本人の想いを伝えていただけるような声掛けをスタッフは心掛けている。意思疎通の困難な入居者に対しては家族から情報を得るなど本人の希望や好みを少しでも反映できるよう配慮している。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメント時、普段どのように過ごされていたのか？趣味や仕事は何をされていたのかなど、情報を得ることで、日々の過ごし方に活かせるよう努めている。入浴日は基本的に決めてはいるがその日の気分や体調による拒否がみられる場合は翌日に変更するなど無理強いないように配慮している。 | | |
| 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 | 入居者が施設入居前に着られていた衣類を持参いただいている。日中と就寝時に着替えを行っていたく様にも支援している。2ヶ月に1回、訪問理美容サービスにて散髪を実施。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメント時に食事の嗜好について確認させていただき、出来る限り要望に応えられるよう配慮している(朝食時の飲み物など)。食事前のテーブルふきや食後、洗った食器のふき取りなど、入居者の出来る範囲でお手伝いしていただくよう支援している。 | | |
| 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、集会に応じた支援をしている | 食事量、水分摂取量は記録し入居者の状態把握を行っている。変化があれば、訪問診療時に主治医、看護師に報告、相談を行っている。体重測定は月1回実施。 | | |
| 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、口腔ケアを実施している。見守りや、介助が必要な方にはスタッフが支援を行っている。歯科受診が必要な方に対しては協力医療機関である歯科医院に往診を依頼し対応いただいている。 | | |
| 43 | 16 | ○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄パターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。 | 排泄の記録から、排泄リズムを把握しトイレ誘導の声掛けを行っている。夜間もオムツできるだけオムツを使用せずトイレ誘導を行うよう支援している。 | | |
| 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 | 排便チェック、水分摂取量のチェックは毎日行い、訪問診療、訪問看護ステーションのスタッフとも連携を図っている。日中に散歩や体操等で体を動かす機会を持っていただき便秘予防に努めている。また、トイレでの排泄動作を維持できるよう、生活機能向上連携加算を算定している。 | | |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 入居者の入浴日は決められているが、その日の体調や本人の意思を尊重し無理強いせず、臨機応変な支援を心掛けている。入浴は一人づつ入っていただきプライバシーにも配慮している。柚子湯、菖蒲湯など季節感を味わっていただくよう工夫している。 | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 46 | <p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している</p> | <p>日中は体操や散歩、レクリエーション等、できるだけ活動していただくことで、1日のリズムをしっかりとれるよう支援している。夜間不眠の方がおられる場合もしっかりスタッフが話を傾聴し安心感を持っていただけるよう心掛けている</p> | | |
| 47 | <p>○服薬支援</p> <p>一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている</p> | <p>個人ケースファイルに薬剤情報を入れ、スタッフが常に確認できるようにしている。訪問診療の看護師にて1週間分の薬を利用者ごとにセットしていただいている。</p> | | |
| 48 | <p>○役割、楽しみごとの支援</p> <p>張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている</p> | <p>入居前や入居後のアセスメント時に本人の嗜好、趣味、仕事など聞ける範囲で本人、家族に伺い施設生活に反映できるように努めている。掃除、洗濯物たたみ、テーブル拭きなど入居者に合わせて、役割を持っていただけるよう支援している。</p> | | |
| 49 | <p>○日常的な外出支援</p> <p>一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。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支援している</p> | <p>入居者の外出、外泊については可能である。現在は新型コロナウイルス感染拡大の為、外出、外泊は控えていただいている。</p> | | |
| 50 | <p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p> | <p>金銭や貴重品の持ち込みについては原則お断りさせていただいているが、入居者、家族から希望があれば、少額、施設にて管理させていただくようにしている。現在、1名、金銭を管理させていただいている。</p> | | |
| 51 | <p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p> | <p>家族からの電話や、入居者が家族と電話で話したい等の希望に対しては出来る限り対応している。手紙のやり取りも希望があれば支援している。</p> | | |
| 52 | <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>施設全体が木を基調とした和風の作りをしており、照明も明るすぎることのないよう配慮している。また季節感を感じていただけるような飾り付けをスタッフと入居者で作成している。また静かに過ごしたい方や家族との面会のスペースとして談話スペースを設置している。</p> | | |
| 53 | <p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている</p> | <p>共用スペースでの座席位置はその時の入居者の状況に応じて適宜変更し、楽しく過ごせるよう配慮している。入居者が自由に休んだりできるようにソファも設置している。</p> | | |
| 54 | <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p> | <p>居室には自宅で使用していた家具や家族の写真など、出来る限り自由に持ち込んでいただき、慣れ親しんだ空間を作れるよう、家族にも協力していただいている。</p> | | |
| 55 | <p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p> | <p>トイレやお風呂など張り紙を行い、場所がわかりやすくなるよう、工夫している。入居者のわかる事や出来る事をしっかり把握するよう計画作成担当者を中心にアセスメント、モニタリングを月1回行い、スタッフ全員に周知できるようにしている。</p> | | |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|--|---|---|
| 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 ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目: 18,38) | ○ | ①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが 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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 62 | 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、安心して暮らせている (参考項目: 28) | ○ | ①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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聞いており信頼関係ができていく (参考項目: 9,10,19) | ○ | ①ほぼ全ての利用者として ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない |
| 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きている (参考項目: 9,10,19) | ○ | ①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない |
| 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全くない |
| 66 | 職員は活き活きと働けている (参考項目: 11,12) | ○ | ①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない |
| 68 | 職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない |