

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 | 3970300152 | | |
| 法人名 | 社会法人 ふるさと自然村 | | |
| 事業所名 | グループホーム 安芸 | | |
| 所在地 | 高知県安芸市川北甲1812-15 | | |
| 自己評価作成日 | 令和3年7月27日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和3年12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)】

日常生活の中で利用者が健康に過ごせることを目標として、朝のいきいき百歳体操を毎日行っている。
外出が制限される中、活動できることをしながら、テラスを活用して散歩や昼食会を行った。
自立支援として、排泄も本人の状態に合わせて対応している。

※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.kai.gokensaku.mhlw.go.jp/39/index.php?action=kouhyou_detail_022_kihon=true&JigyosyoCd=3970300152-00&ServiceCd=320 |
|----------|---|

【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 | 令和3年11月8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)】

国道に沿った海が眺められる場所に立地し、母体法人が運営するケアハウス、デイサービスセンター、ヘルパーステーションを併設した5階建ての2階が事業所になっており、災害時の地域避難所、福祉避難所に指定されている。
現在はコロナ禍で中止しているが、以前は1階の地域交流スペースで3B体操やボランティアと一緒に認知症カフェを開催し、地域住民との交流を活発に行っていた。
開設当初からの事業所理念である「寄り添う暖かい我が家づくり」を目指して、食事は利用者の希望を聞き、利用者と一緒に近くのスーパーに買い物に行っており、利用者もできることを一緒にしながら食事を楽しむ、家庭的な暮らしを大切にしている。
医療については月2回協力医の往診が受けられるほか、入所前のかかりつけの医に利用者が継続して受診できるよう、職員が付き添う等の支援している。

自己評価および外部評価結果

ユニット名: ききょう

| 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 | 日々のケアの中で職員が理念を共有できるよう伝えているほか、職員の事務室に掲示している。 | 事務室の目に付きやすい所に理念を掲示し、毎月の職員会では、管理者が中心になって理念が日々のケアに反映できるよう話し合いを行い、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 | 地域のボランティア訪問で交流していたが、コロナ禍で現在はできていない。 | コロナ禍で地域交流はできなくなっている。交流のあるボランティアから手作りの人形が届けられ、共有スペースに飾り、付き合いが途切れないよう努めている。災害時の地域の避難所、福祉避難所の指定を受けている。 | |
| 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 | 認知症カフェを通じて認知症高齢者の理解促進を行っていたが、コロナ禍で現在できていない。 | / | / |
| 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 | 今年度から運営推進を再開し、参加者の意見等を聞き、サービスに活かしている。 | 家族、民生委員、市担当者、地域包括支援センター職員をメンバーとし、利用者の状況や外部評価結果等を報告している。議事録は事業所便りと一緒に家族に郵送している。会議で出された意見は、運営に反映するよう努めている。 | |
| 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取り組んでいる | 介護保険の制度上不明な点を問い合わせている。 | 市、地域包括支援センターの開催する研修会に参加している。入退所の相談や報告、日々のケアについての相談等が気軽に行える関係にある。 | |
| 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 | 身体拘束の会や研修会への参加後、伝達講習をしている。 | 身体拘束廃止委員会は3ヶ月毎に開催し、事例検討や研修が組み込まれており、内容は回覧で職員に周知している。日中ユニットの玄関は施錠せず、チャイムと見守りで対応している。隣接のユニットに出かける利用者は、ユニット間で連絡を取り合っで見守っている。 | |

| 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 |
| 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 | 研修会に参加し、皆に伝達講習をしている。不適切な対応があれば、注意をしている | | |
| 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 | 研修参加後、伝達講習を行っている。 | | |
| 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 | 文書で説明し理解を得ている。 | | |
| 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 | 家族が面会や定期受診で来所した際に、話しを聞く機会を設けている。県外在住の家族とは電話で連絡を取り、意見や要望を聞いて反映させている。 | コロナ禍で家族の面会は中止しているが、受診の付き添い時や衣類等の受け渡しの折に様子を伝え、家族の意見を聞いている。現在は1階フロアで短時間面接可能になっている。家族の意見は申し送り時に職員間で共有し、個々のケアに反映させている。 | |
| 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 | ミーティング時に聞く機会を持つが、勤務の都合上出席者は少ない。 | 管理者は職員会や申し送り時、日々の業務の中で職員の意見を聞き、運営に反映させている。職員は意見を出しやすい環境にある。職員の勤務体制についても職員の希望を聞き、できるだけ働きやすい環境になるよう努めている。 | |
| 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 | 働きやすく、子供がいる職員への休み等配慮している。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修案内等は掲示し、参加できるよう確保している | | |
| 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 | 市のグループホーム連絡会には、現在はコロナ禍で出席者が限られているため、主に管理者が参加することが多い。 | | |
| 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 | サービス開始前の関係機関からの情報提供を得て、実際に本人に会って面談を行っている。サービス開始後は、本人の要望がかなえられる介護計画を立てている。普段の会話や支援を行う中で、信頼関係を深めていくようにしている。 | | |
| 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 | 相談時や入所時に聞き取りを行い、家族の困りごとや要望を聞いている。家族と意見交換をしながら、サービス計画の作成、支援を行い、同時に信頼関係を築いていくようにしている。 | | |
| 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 | 本人や家族の希望等を把握し、他のサービスを含めて検討しながら、必要に応じたサービスを提供するように努めている。 | | |
| 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 | 理念に沿って共に過ごす我が家を目指し、利用者と職員が協働しながら暮らしていける関係を築くことに努めている。 | | |

| 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 | 家族には利用者の近況報告を行い、暮らしぶり等の情報共有をしている。ケアについても家族と相談しながら行い、共に支え合っていく関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 馴染みの理美容室がある利用者は、家族や職員が付添い散髪に行っている。理容室の店主も、来店時は協力的に対応してくれている。 | コロナ禍で外出の機会が限られる中でも、家族や職員の支援で馴染みの理美容室に行ったり、法事で短時間自宅に帰ることができている。 | |
| 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利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている | 気の合う利用者同士を同じテーブルにしたり、互いの顔が見える配置を考えている。作業等においても、ペースが同じ利用者同士を組にするなどの配慮に努めている。 | | |
| 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 | 退所後に家族と再会した際には、気軽に話している。在宅復帰や他施設への入所後の様子を聞き、相談があれば応じている。家族からも、関わりがあった職員を気遣う言葉がある。 | | |
| 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 | 職員との会話、利用者同士のとの会話の中で希望や内容が違っているときもあるが、発音などを踏まえた上で、総合的に判断している。聞き取りが困難な場合は、できる限り本人本位に近づけるよう努めている。 | 日々の利用者との会話や生活の様子から思いを汲み取り、意向の把握に努めている。介護計画更新時には必ず本人、家族から希望を聞き、反映させている。 | |
| 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 | 本人、家族から情報を得ている。 | | |

| 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 | 心身状態や本人のできること、できないことを見極めて、把握に努めている。 | | |
| 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 | 計画作成者が家族と話し合い、話し合いの内容や利用者の希望をカンファレンスで職員と検討して、介護計画を作成につなげている。 | 6ヶ月毎に定期的見直しを行っており、計画作成者が本人、家族の意向を聞いて介護計画を作成して、職員と協議している。本人の状態に変化が見られたときはその都度見直しを行い、利用者一人ひとりの現状に即した介護計画としている。 | |
| 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 | ケアの実施内容や状況を記録し、カンファレンスの場で情報共有して、効果があったのか、見直しが必要なのかを見極めている。 | | |
| 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 | 本人に安心して生活してもらえるよう、様々なニーズに対応できるように努力している。 | | |
| 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 | コロナ禍で休止中だが、地域のボランティアの協力を得て、暮らしの中で利用者が楽しみをもらっている。 | | |
| 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 | 希望に沿って対応している。 | 本人、家族の希望するかかりつけ医に受診できるよう、支援している。事業所協力医の月2回の往診は、3割程度の利用者が受診している。家族の付き添いが原則だが、都合で付き添いが難しい場合は、職員が対応している。結果は記録に残し、共有している。 | |

| 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 | 看護師に情報提供をして、適切に受診が受けられるよう支援している。 | | |
| 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 | 入院時は情報提供を行い、病院との連絡を取り合って早期の退院に努めている。 | | |
| 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 | 家族の希望に沿って対応している。 | 入所時に重度化指針を基に説明し、重度化した場合再度家族の意向を確認して、医師、看護師と協力のうえ安心して穏やかな終末期が送れるよう支援している。本人、家族の希望で、これまで3、4件の看取りを行ってきた。 | |
| 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 | マニュアルに沿って対応している。 | | |
| 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 | 定期的な訓練は実施されているがコロナ禍で地域参加の訓練はできていない。 | 併設の事業所との協力体制が整っており、昼夜の地震、津波、火災を想定した訓練を、同一建物の事業所合同で実施している。災害用備蓄品は併設の3事業所分が集中管理され、3日以上備蓄が確保されて、随時更新も行われている。 | |
| 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 | 共同生活を送る中でも、個人のプライバシーに配慮し、本人の尊厳を傷つけないように努めている。 | 誘導時の声掛けや、排泄介助時は不快な思いをさせないよう配慮し、本人に聞こえる小聲で、さりげないケアに心掛けている。外来者や他の家族に個人情報が出ないように、職員に徹底している。 | |

| 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 | 本人にどちらが良いか聞いたり、迷っている場合にはアドバイスをしたりして、できるだけ自己決定できるよう促している。 | | |
| 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 | 利用者の日常の過ごし方については、本人の体調や気分に応じて、ペースを変えている。業務の内容や、職員の都合で内容が変更される場合がある。 | | |
| 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 | 普段から服装や整容に気を配り、過剰な重ね着、パジャマとの併用がないかなどを確認している。 | | |
| 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 | 利用者は、野菜の皮むきなどの下ごしらえはしているが、調理に携えることはできていない。夜勤明けの勤務日には、職員が朝食を一緒にとっている。 | 2、3日に1回近くのスーパーで材料を購入し、各ユニットで調理している。利用者も下ごしらえ等できることを一緒にして、調理を楽しんでいる。コロナ禍以前には、家族から野菜の差し入れもよくあった。 | |
| 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 | 水分摂取量の管理は日常的に行っている。定期受診の検査結果により主治医からの食事指導があれば、従っている。日々のメニューを記載して、食事内容やバランスを検討している。 | | |
| 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 | 舞食後歯磨きが不十分な利用者の側で見守りを行い、自分で磨いてもらった後に仕上げ磨きをしている。 | | |
| 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 | トイレに定期誘導を行い、個々の状態にあった排泄用品で対応している。 | 各居室にトイレがあり、夜間もトイレで排泄できるよう支援しており、ポータブルトイレの利用者はいない。布パンツ使用者が数名で、あとは紙パンツ使用だが、個々の排泄状況にあった排泄用品を使用することで、入所後は失禁が減った利用者もいる。 | |

| 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 | 水分摂取や薬でコントロールしている | | |
| 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 | 本人の状態に合わせ声かけは行すが、職員主体になっている。 | 最低週2回は入浴できるよう支援している。希望があれば毎日入浴できるが、職員の都合を優先して入浴したり、入浴回数が限定されたりしている利用者がある。入浴拒否のある利用者には、声掛けの方法を変えたり、翌日に変更したりして対応している。 | 職員の都合で入浴回数や入浴日が限定されるのではなく、職員の勤務体制を工夫して、利用者のこれまでの生活習慣や希望に合わせて入浴支援することを期待する。 |
| 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 | 日中の活動にも配慮しながら、夜間はできるだけ眠れるよう支援している。 | | |
| 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 | 薬ファイルの作成や、毎日の薬管理の工夫をして対応している。 | | |
| 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 | それぞれのできる力を活かして家事仕事をしたり、塗谷やパズルをしている。 | | |
| 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 | コロナ禍で現在は外出支援ができていないが、家族の協力で医療機関受信時等に少しの外出をしている。 | 以前は花見やドライブ等の外出や、イベントにも出かけていたが、現在はコロナ禍で理美容や法事等、限られた外出しかできていない。コロナ禍が収まったときに出かけられるようにと、毎日のストレッチやラジオ体操を日課に組み入れている。 | 各ユニット間にある海の見える広いテラスを活用して、戸外で季節を感じる等、コロナ禍にあっても、事業所の敷地や広いスペースを活用した日常的な外出支援の実施を期待する。 |

| 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 | 家族の了解のもと、本人が財布を持っていたが現在は少ない。 | | |
| 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 | 携帯電話を持ち、家族とのやり取りをしている利用者がいる。手紙のやり取りをしている利用者は、現在は少ない。 | | |
| 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 | 共用の空間には季節の飾りつけをしたり、窓を開けたり、エアコンを使用して、温度に配慮している。 | 廊下は広く、日当たりの良い食堂兼リビングは明るく、利用者がソファに座ってゆったりとくつろげる空間になっている。各ユニットの間にある広いテラスは、海を眺めながらお茶や昼食を楽しめるスペースになっている。 | |
| 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 | リビング内に2台のソファを置き、思い思いに座ってくつろげる空間作りをしている。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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 | 家族には、入所前に自宅で愛用していた家具や使い慣れた馴染みの品物を持参してもらおうよう依頼しているが、実際に持ち込まれる家族は少ない。 | クローゼットが大きいので、収納が十分できてどの居室もきれいに片付いている。ほとんどの利用者がクローゼットに衣類等荷物を収納しているが、好みの筆筒やテレビ置いたり、運動器具を置いて日々運動を日課にしている利用者もあり、各々個性を活かした居室となっている。 | |
| 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 | 分かりにくい場所には張り紙をしたり、飾り者を置いている。 | | |

ユニット名:

ききょう

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 | 64 | 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 | | | | |

自己評価および外部評価結果

ユニット名:りんどう

| 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 | 見える場所に理念を掲示して、職員に意識付けている。 | | |
| 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 | 昨年からコロナ禍で交流できていない。 | | |
| 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 | 以前は、カフェなどを通じた地域住民との交流の中で、理解して活かしている。 | | |
| 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 | 会議の中で状況や、活動を報告し次に繋げるため協力を得ている。 | | |
| 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取り組んでいる | 何かあれば相談して、協力を得ている。 | | |
| 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 | 定期的な会やミーティングで話す機会を持ち、身体拘束をしないケアを理解し取り組んでいる。 | | |

| 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 | 定期的な会を開催し、職員を意識付けて防止に努めている。 | | |
| 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 | 話す機会を持ち、説明し、理解をして、支援にいつでも協力できるよう話している。 | | |
| 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 | 入居時の契約に際しては十分に説明をし、理解を得て質問等を確認している。 | | |
| 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 | 意見箱の設置や、面会時や連絡をする際に家族と話をして、意見を反映させている。 | | |
| 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 | ミーティングや話をする機会を設け、意見や提案の際は管理者会などで発信している。 | | |
| 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 | 人事考課など条件備に努めている。 | | |

| 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 | 経験年数等に配慮して、内部研修棟受ける機会が確保されている。 | | |
| 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 | 現在コロナ禍で活動等を制限しているが、今後は取り組んでいく。 | | |
| 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 | 事前に情報をもらい、確認しながら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 | 思いを聞きながら関係作りに努めている。 | | |
| 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 | 本人や家族の思いを聞き、できることを伝えて、必要なことから対応している。 | | |
| 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 | 共に暮らしていることを重い毎日を支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 一方的にならず本人の気持ちを聞き家族へ伝え気持ちを確認しながら支援している。 | | |
| 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 | 希望に沿って対応を支援している。 | | |
| 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 | 声を掛け合って、できるだけ関係に配慮して支援している。 | | |
| 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 | 退所後出先で家族と会った際は、話をしたりして近況など聞いている。 | | |
| 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 | 意向を把握しながら、希望に沿って検討して対応している。 | | |
| 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 | 情報提供などを参考に、生活環境を近づけていけるよう努力している。 | | |

| 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 |
| 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 | 本人の状態や状況に目を向け、把握し、生活を支援している。 | | |
| 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 | 状態の把握、本人の思いを聞き、家族の思い等も聞いて、カンファレンスを行い現状に沿って作成している | | |
| 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 | 個別に記録され、職員で情報共有しながら立案し、定期的に見直しを行っている。 | | |
| 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 | 今の状態を把握し、状況を確認しながら対応している。 | | |
| 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 | コロナ感染のため、地域参加ができていない。今後は地域資源を活用し、利用者の生活を支援していく。 | | |
| 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 | 本人及び家族の希望を大切に、今までのかかりつけ医との関係を継続して支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 日々の状態を伝えながら、早めに対応し、受診等できるよう支援している。 | | |
| 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 | 早期退院できるよう情報交換に努めている。 | | |
| 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 | 本人、家族との話をし、意向を踏まえて共有しながら支援している。 | | |
| 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 | 看護師が勉強会を開催し、学んでいる。 | | |
| 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 | 訓練に職員も参加し、身につけるとともに協力体制を確認している。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 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 | 口調がきつくならないよう対応している。 | | |

| 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 | 自己決定の場面が病状進行等によって少なくなっている現状があるが、声掛けを行いながら進めている。 | | |
| 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 | できるだけ本人のペースで一日を過ごしてもらえよう、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 | 好みを考えながら、着衣の際は対応している。 | | |
| 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 | できることへの参加で家事等をしてもらっている。 | | |
| 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 | 水分摂取量、内容等に配慮しながら対応している。 | | |
| 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 | 毎食後の口腔ケアの実施で口腔ケアの確認もできている。 | | |
| 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 | 基本トイレでの排泄で、個々に合った排泄を支援している。 | | |

| 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 |
| 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 | 排便の確認で個々にあった対応や、予防を実施している。 | | |
| 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 | できるだけ入浴してもらえるよう、本人の意思に合わせて入浴している。 | | |
| 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 | 疲れていたり、休息を必要としているときは声掛けをしている。 | | |
| 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 | 薬リストの活用や、毎回の服薬を認をし、状況等の把握に努めている。 | | |
| 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 | できる能力に応じて活動し、気分転換となるよう支援している。 | | |
| 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 | 家族との面会が制限されているが、外出等への希望を声掛けし、気分転換等の支援をしている。 | | |

| 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 | 現在、金銭を使う機会がなく、今後は外出や移動販売があるときは使えるよう支援していく。 | | |
| 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 | 本人が話をしたいときは、電話を掛けたりやり取りでき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 | 温度調整に配慮し、気持ちよく生活できるよう工夫している。 | | |
| 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 | リビング等で会話をしたり、ソファに座って話ができるよう工夫している。 | | |
| 54 | (20) | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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 | 安全に配慮し、居室内の確認も定期的に行っている。 | | |
| 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 | トイレや居室入口に分かるよう、置物や絵などを飾って工夫している。 | | |

ユニット名: りんどう

| 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 | 64 | 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 | | | | |