

自己評価および外部評価結果

自己	外部	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
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	経営理念をグループホーム入り口と各ユニットに掲示している。各職員には「そよ風介護基本知識手帳」を配布し、毎月月末に行なわれる全体会議で記載されている「そよ風憲章」を読んでいる。	月1度の全体会議で「基本理念」「介護サービスの基本方針」「品質方針」を出席者全員で唱和しています。また、入社時には基本理念が記載されている職員マニュアルを配布し、新人研修においても初期研修の一環として説明しています。	
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	買い物・理美容・散歩・近隣レジャー施設の利用等、施設での抱え込みにならないように地域資源を活用している。ボランティアの受け入れや、保育園、小学校との交流も行なっている。	町内会長と連携し、地域の防犯活動や国体関連の行事に参加しています。また小学生とプランタに花を一緒に植えたり、近くの保育園との交流、中学生の職場体験、ボランティアも随時受け入れています。	
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	「認知症サポーター100万人キャラバン」の告知を回覧板を利用し行なっている。介護教室のお知らせも行なったことがある。		
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	概ね2ヶ月に1回のペースで行なわれていない期間もあるが、施設内で起きている問題点についての検討会や、家族や地域からの要望を聞かせてもらえる場を設けている。	民生委員・包括支援センター職員等に参加していただき、現状の報告に対する意見や要望を伺い、サービスの向上に繋げています。	現状は3ヶ月に1回ぐらいの開催頻度になっていますが、2ヶ月に1回の開催ができるように日程調整をされることを期待します。
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	生活保護者が2名いるため、状態変化や生活の様子は報告している。入居者の要介護度についての変化や、困難事例へのアドバイス等は受けている。	認定の更新や入居している生活保護のご利用者及び状況が変化した場合のご利用者については市に連絡し相談するなどして、連携を図っています。	
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「介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	年間研修項目に入っており身体拘束についてはマニュアル化し、各ユニットに整備している。入り口自動ドアについては構造上、電源を切り対応している。	身体拘束のマニュアルを各ユニットに整備しており、職員間でも身体チェック等を行い防止に努めています。また身体拘束に関する研修を年間研修計画にもりこみ、定期的に研修しています。	

自己	外部	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	(5-2)	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	年間研修項目に入っており虐待防止についてはマニュアル化し、各ユニットに整備している。入浴時に傷やあざ等がないか利用者に聞きながらチェックしている。	虐待や身体拘束については年間研修に組み入れて、定期的に研修しています。普段の生活の中でも対応について考えながら、防止に努めています。	
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	各職員の権利擁護の理解が深いとは言えないが、内部研修を行ない少しずつ制度について理解できるように取り組んでいきたい。		
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	入居前は数回に分けて利用者本人とご家族に面談または話し合いを行ない、重要事項の説明を入分に行ない、納得して頂いた上で契約を行なっている。		
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	面会によく来られるご家族はその都度、またケアプラン作成時に電話をし、要望を聞いている。運営推進会議でも発言してもらい、家族としての意見を聞かせてもらっている。	昨年度の課題であった意見箱の設置の対応はされていましたが、ご家族が集まり話をする機会が現在は設けられておりません。	ご家族が集まれる機会を検討し、ご家族との意見交換が今まで以上に活発になることを期待します。
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	全体会議、リーダー会議、ユニット会議にて情報の収集を行なっている。また、定期的に個人面談も行なっている。	全体会議、リーダー会議、ユニット介護にて情報の収集を行なっているほか、定期的に個人面談も行なって意見や提案を聞く機会としています。	
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	給与査定時に各職員から自己評価や目標を提出してもらい、それを参考に評価を行なっている。また同時に個人面談を行ない仕事の評価について各職員に伝えている。		
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	研修参加や資格取得について、受験料や参加費等を助成できる制度がある。内部はもちろんだが、外部研修があった場合でも全職員に参加よ呼びかけ、参加機会を設けている。		

自己	外部	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
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	同企業グループ内での交換研修は行なっているが、外部事業者との交流は少ない。		
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	一番最初にご家族に会う事前調査を行なう職員については、ご家族や利用者の不安や困っている事について十分に聞き取りを行ない、安心して入居できるように説明をしている。		
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	できるだけ電話での説明は避け、こちらから訪問し話しを聞くようにしている。ときには、介護従事者としての専門的なアドバイスをしながら、不安を取り除く努力をしている。		
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	利用者本人やご家族以外でも、担当のケアマネージャーや利用している介護サービスの担当者と話し合いしながら、グループホーム入居を検討している。		
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	自立度の高い利用者でも、職員と一緒に物事を行なうことによって、馴染みの関係が築けるようにしている。介護する側される側ではなく、お互いが助け合いながら生活ができるよう心掛けている。		
19	(7-2)	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	入居後は今まで以上にご家族との関わり合いが大切になることを説明している。面会は強制しないが、出きるだけご家族の面会や声を聞かせて欲しいとお願いしている。	毎月の様子を伝えるお手紙や面会時などに普段の様子を伝えながら、ご利用者の様子を知ってもらえるようにしています。また、リスクなどを共有し合いながら対応と一緒に考えています。	
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	馴染みの場所への送り迎えや、電話、手紙や荷物の郵送援助を行なっている。ご家族からも以前の生活について入居後も定期的に聞き取りを行ない、把握に努めている。	独自のそよ風シートにて生活暦を把握し、馴染みの関係が継続できるように外出・電話・手紙などの支援を行なっています。	

自己	外部	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
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	男女、年齢、認知症の状態によって、職 員が間に入りながら円滑に行なえるよう にしている。リビングの椅子の配置も利 用者の関係性を考慮し決めている。		
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	退去した1ヵ月後に手紙を送っている。 今までのグループホームでの様子や写真 を同封している。		
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	日常の会話の中で本人のニーズを聞きだ している。意思疎通が困難な利用者に対 しては今までの生活歴やご家族の要望も 踏まえ行なっている。	日々の生活の中での会話からご利用者の希 望を見つけ、対応するようにしています。ま た、意思疎通が困難なご利用者に対してはど んな時に喜んでいるか、どんな事をすると嫌 がるかなど様子を観察しながらまた、今まで の生活歴や家族の要望も踏まえ支援を行 なっています。	
24	(9-2)	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	入居前の事前訪問や、利用していたサー ビスの担当者から聞き取りを行なってい る。入居後も面会やケアプラン更新時に 聞き取りを行ない、記録した用紙で職員 が情報共有している。	これまでの暮らしの把握は管理者がご家族 やご利用者本人からの聞き取りを中心に行 なっています。介護サービスの利用が過去に あった場合はその利用機関に連絡をし生活 状況の聞き取りを行なっています。その内容 は生活シートに記入し職員で共有できるよ うになっています。	
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	日常的な様子は個人記録に記入し、日勤 帯の報告を夕、夜間帯の報告を朝に行 なっている。また、利用者専用の申し送 りノートがあり、状態変化があった場合 は記入し、職員が情報を共有している。		
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	プラン作成には居室担当、ユニットリー ダー、計画作成が中心になり作成してい る。家族の要望については面会時また は、電話で聞き取りを行なっている。	計画作成担当者が居室担当者とモニタリング を行ない、同時に他職員からも情報を収集し ています。期間に応じて介護計画の見直しを 行うほか、転倒などの事故が起こった時や早 急に対応を変えていかなければならない時な ど、随時職員間で話し合いをし、家族からの 意見も取り入れながら対応を決めています。	

自己	外部	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
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	状態変化や利用者ニーズ等についての記録は日誌や個人記録、申し送りノートに記入し共有している。日々の変化には朝、夕の申し送りでその内容について話し合いをしている。		
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	1階がデイサービスのため、大浴場での入浴やデイサービスレクリエーションへの参加がいつでもできる。また、計画書を事前に作成し管理者へ提出していれば、個別の要望にもいつでも応えられる。		
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	季節毎の行事にはボランティアにてイベントを開催している。施設の向かえにある保育園児との交流や、小学校廃品回収の手伝い、防犯活動等に参加している。		
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	2週間に1回、提携医師が回診に来ている。外部受診者についても職員が送迎・付き添いを行ない、受診結果をご家族に報告している。	入居時に今までの主治医を継続するかそよ風の提携医に変更するか、ご利用者の病状によってご家族と決めています。提携医は2週に1回そよ風で回診を行なっています。	
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	1階がデイサービスな為、月曜日～土曜日の日中は常に看護師がセンター内にあり、利用者の状態変化に対応してもらっている。		
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。	入院後は計画作成担当が週1回面会をし、利用者の容態や治療経過を看護師に確認している。退院の日が決まると、職員とご家族で担当医師から治療経過と退院後の留意点の等の説明を受けている。		
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	対応についてはある程度の基準があり、入居時に説明している。身体的状況・必要な医療・本人、ご家族の希望を踏まえ、園都度検討している。過去には見取りを行なった経験がある。	重度化した場合のグループホームでの対応については法人で定めた一定の基準があり、入居時にご家族へ説明していますが対象者の身体的な状況、医療状況、ご利用者・ご家族の希望を踏まえその都度検討しています。	

自己	外部	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
34	(12-2)	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	入社時のオリエンテーションや年1回の救命救急研修で対応について学んでいるが、日常的に訓練をする必要がある。内部の看護師や提携医院から協力を得ながら行なっていきたい。	定期的に消防署指導による普通救命講習を行っており、今後は看護職員や提携医からの研修の検討もされています。	
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	年2回避難訓練を行ない、消防隊員から避難についてのアドバイスを受けている。施設周辺の住民には火災が起きた場合の協力体制についてお願いしている。	管轄の消防署は避難訓練を通じて内部の様子と防火対策についての指導を受けています。また、地域の消防団とも連携をとり施設内部の見学をしてもらっています。	夜間を想定した訓練の実施を計画し、実施されることを期待します。
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	排泄時のトイレへの入室とその介助や、入浴、居室への入室等プライバシーに配慮している。利用者がいない居室へ入室する場合でも一声かけるように心掛けている。	ご利用者のプライバシーに配慮したケアが徹底されており、広報への写真の掲載についても同意が得られています。	
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	日常生活の中で自然に出てくる希望を大切にしている。して欲しい事が無いという利用者でも、いくつかの選択しをあげ、選んでもらいながら対応している。		
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	直ぐに居室へ戻ってしまう利用者が多く、その方の時間やペースに配慮しながら、声掛けを行なっている。特別ことはしないが、一定の運動量も確保できるように、散歩や外出の声掛けを行なっている。		
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	就寝前に寝巻きに着替えてもらい、朝の起床時は洋服を自分で選んで着てもらっている。洗顔や歯磨きはその都度声掛けにてしてもらっている。		
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	その方のADLに応じて手伝ってもらっている。台所に立つことが困難な利用者には味見をしてもらったりしている。	旬の食材を献立に取り入れ、季節感を感じられるようにしています。また、個別の外食支援もしています。食事メニューは2つのうちから希望のメニューを選択できるようになっています。	

自己	外部	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
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	カロリーと栄養バランスが計算された調理レシピが本社から届き、それを元に調理している。食事量や水分量はその都度記録し、朝・夕の申し送りで食事の状況を伝えている。		
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	声掛けにて行なっている。一人では出来ない利用者には、職員の見守りや介助にて実施している。義歯は夕食後はずしてもらい、夜間中に洗浄している。		
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	排泄のタイミングは常に記録し、場合によっては声掛けをしている。トイレの誘導は強制にならないように心がけ、トイレでの排泄行為が自然にできるようにしている。	定期的なさりげないトイレへの声掛けによって失禁回数を減らしています。失禁が本人の自尊心に悪影響が及ばないように出来るだけ時間で誘導し便器の中で排泄できるように心掛けています。	
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	毎食の野菜摂取量や水分摂取量が足りない利用者については声掛けを行ない、一定量を確保できるようにしている。10時と15時にお茶の時間を設け、水分補給の時間としている。		
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、個々にそった支援をしている	通常の入浴時間は14時から16時の間で行なっている。利用者の慣れによって不満はでないが、1階デイサービスの大浴場を使用したり、入浴施設へ出かけたたりもしている。	毎日入浴の要望を聞きながら行なっています。希望されない方には足浴・手浴・清拭で対応しています。また入浴剤を入れたり、デイサービスの大きな浴槽で入浴してもらっているほか、近隣に入浴施設もあることから希望があれば利用しています。	
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	居室に入ると臥床してしまう利用者が多く、色々なタイミングで声掛けを行ない、リビング、外出等を行なっている。		
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	内服薬の説明書はファイルにまとめてあり、すぐ確認できるようになっている。新しい薬が処方された場合は、主治医や1階デイサービスの看護師に確認している。		

自己	外部	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
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	職員が対応できる範囲であれば、利用者の多種多様な要望にこたえるよう努めている。定期的に大型バスでユニット全員にて遠出し気分転換をはかっている。		
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	天候が良好であれば、デイサービスの送迎車を使用して比較的よく外出しているが、新型インフルエンザの影響で外出機会は減った。	要望があればいつでも外出するようにしており、車でのドライブや周辺の散歩、買い物同行等を行なっています。個別のレクリエーションとしても外出を位置づけています。	
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	お金の所持については入居時に利用者本人とご家族で話し合ってもらい決めてもらっている。買い物に出た先でも出きるだけ自分で支払いをしてもらっている。		
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	各居室に電話機は無いが、同じ階の事務所に設置してあるコードレス電話で会話をすることができる。居室にも持っていけるようになっており、プライバシーにも配慮している。		
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	その時期に合った飾りつけをおこない、利用者や訪問者に季節感をあじわってもらえるようにしている。飾りつけも利用者に手伝ってもらい、作品として掲示したりしている。	建物の2・3階部分がグループホームになり、日当たりが良く、大きな窓から採光により、明るく開放感のあるスペースになっています。また、季節に応じた装飾が適度に行われ、落ち着いた生活空間が演出されています。	
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	居室、リビング、リビングの小上がり(畳)で過ごされている。リビングで歓談したり、小上がりで洗濯物をたたんだり、居室で家族からの手紙をゆっくり読んだりしている。		
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	入居時に今まで使用していた馴染みの物を持ち込んでもらい、出来るだけ自分の今まで生活してきた環境に近づけるようにしている。入居後は居室担当の職員と話し合いながら、飾りつけを楽しんでもらっている。	入居時に今まで使っていた馴染みの物を持ち込んでもらっています。入居前に事前訪問した際、ご利用者の部屋を見せてもらいグループホームに入居したときにできるだけその部屋に似ているような配置をしています。	
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	日常生活の中でどうしても声掛けする場面が多くなり、職員の声だけがフロアに響いているときがある。利用者の出来る事を職員が引き出し、利用者が介護されていることを感じさせない介助が必要。		

サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55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 該当する項目に印
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 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	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)
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回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	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来ている (参考項目:2,20)
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	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)
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	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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	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
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
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		
