

自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 22年 4月 12日
 ユニット名 1階2階共通

【事業所概要（事業所記入）】

| | | | |
|---------|-------------------|------------|----------|
| 事業所番号 | 2770801195 | | |
| 法人名 | 株式会社オーナーズ | | |
| 事業所名 | グループホーム ジョイフルしらさぎ | | |
| サービス種類 | 指定介護予防認知症対応型生活介護 | | |
| 所在地 | 大阪市東住吉区今川六丁目2番23号 | | |
| 自己評価作成日 | 平成 22年 3月 25日 | 評価結果市町村受理日 | 平成 年 月 日 |

【事業所基本情報】

| | |
|-----------------------------|-------------|
| ① 介護サービス情報の公表制度の基本情報を活用する場合 | |
| ② 情報提供票を活用する場合 | 別紙情報提供票のとおり |

① 基本情報リンクURLを記入 ② 別紙情報提供票のとおり

【評価機関概要（評価機関記入）】

| | |
|-------|---------------------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 近畿マネジメント・サポート・センター |
| 所在地 | 〒546-0035 大阪市東住吉区山坂五丁目5番14-103号 |
| 訪問調査日 | 平成 22年 4月 8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）】

当事業所は、開設7年目になり近年職員の離職率が大変低く、新しい職員の増員により以前からの職員の休養や、休み希望などに当てている。
 職員の勤務業況に応じることにより、ストレスの軽減に繋がればと考えている。
 なじみのスタッフが、入居者お一人お一人の状況の把握も行いやすく、理解することでご入居者の生活の安定にも繋がっている。
 職員個々のモチベーションも非常に高く、入居者の少しの変化も比較的早くに気づくことができ、実際体調の変化の自覚や訴え方がわからない入居者も早くの対応で回復されることが多い。
 年間行事も毎月行事を行い、入居者の楽しみの一つになっている。
 その人らしくを大切に、入居者の望みをひとつでも多く叶えられるよう、日々職員同士で話し合っている。
 365日を施設で暮らす入居者にとって安心した生活が送れるよう、職員一人一人が「馴れあい」にならないように尊厳をもって、対応してもらえよう伝えていきます。

【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）】

ホームの所在地は静かな住宅地で、一般の事業所も事務所や倉庫等が主で、自動車の通行は比較的少ない。
 建物は鉄骨5階建てで、1階と2階がホーム。3階以上はマンションですが、出入りの玄関は別となっている。
 近くに「しらさぎ公園」があり、散歩先として利用したり、青空の下での利用者同士の会話を楽しんでおり、先日も、ご家族が参加した花見の会合を開いている。
 運営者が常に、ヒューマンリレーションズ（人間関係を重視する考え方）を実行されているので、職員の定着率が高く、19名のうち、12名が勤続5年以上のベテランで、利用者に対する思いやりと、気付きの介護で、安定した生活を送り、ご家族も安心し、時には忌憚のない意見や相談ごとで話し合いながら、ケアの充実に貢献している。
 又、参考になる情報があると、早速、採り入れているが、昨年も、他のホームのアイデアで、夜半の利用者の起床を知るために、掛け布団に鈴を付けることを教えられ、安眠の妨げにならないよう十分に考慮しながら、活用している

| 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 | 毎月第1水曜日に全体会議を行い、話し合いの場を設けている。「ゆっくり・一緒に楽しい暮らし」開設以来の理念を大切に！！ | 管理者は毎月定例の職員会議を開催し、指導と情報交流、相互の意見交換等、話し合いの場を大切に運営に当たっている | |
| 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 | 毎日、近くのスーパーまで、買い物に出かけ、地域交流を図っている。公園への散歩も欠かさず行っている | 職員一同は、地域とのつながりへの配慮から近所の公園、スーパーへの途上でご近所の方々との、ご挨拶を交わすなど工夫している | |
| 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 | 行事などでボランティアを募り、認知症に対する理解を深めている | / | / |
| 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 | 年に2度、行事の中に会議を設け地域・家族・利用者・職員との交流の場を設けている。比較的反ラックスした状態で意見や評価をもらうこともある | 原則的に2ヶ月ごとの開催を目指している。職員は地域の特性に配慮しつつ、意見交流の機会を図っている | |
| 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 | 密にとはいかないが、運営推進会議や研修などで話し合う機会が多くなっている | 区役所の担当者との話し合いを増やすよう配慮している | |
| 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、身体拘束しないケアに取り組んでいる | 身体拘束は基本行っていないが、玄関の施錠はなかなか解除することはできない。入居時に説明を行い理解をいただいている。比較的反施錠の解除を望まれるご家族・関係者は少ない | 職員の見守りの方法を徹底し、利用者の、その日の状態を見落とさないで、自由な暮らしを支えられるように心がけている | |

| 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 |
| 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 | 会議・研修で十分に伝えている。 職員一人一人も理解している | | |
| 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 | 行政の行う研修にも参加し学ぶ機会を設けている。 必要に応じた対応を心がけている | | |
| 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 | 入居契約時には十分な時間をとり、ご入居者さまの今後について話し合いを行っている | | |
| 10 | 6 | ○ 運営に関する利用者、家族等の意見の反映 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 | 真摯に意見要望を受け入れ、事業所としての対応に心がけている | 最近の経済状況から色々な配慮の場面がある | |
| 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、それらを反映させている | 真摯に意見要望を受け入れ、事業所としての対応に心がけている | 管理者は職員との話し合いの関係を重視し、希望や提案等に配慮している | 職員の勤続が安定して来ているので、今後は資格取得や、権限委譲を検討して欲しい |
| 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 | 代表者が直接職員一人一人と話し合う機会を設けてくれることがある | | |
| 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 | 協力的である。研修にかかる費用等は会社負担してくれる | | |

| 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 |
| 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つくり、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り組みをしている | 東住吉区では連絡会や見学会などのネットワーク作りに協力的である | | |
| 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 | 努力している。 意思を伝えられない入居者については、家族・関係者と連絡を取り意向を確認する | | |
| 16 | | ○ 初期に築く家族等との信頼関係 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、関係づくりに努めている | 努力している。 意思を伝えられない入居者については、家族・関係者と連絡を取り意向を確認する | | |
| 17 | | ○ 初期対応の見極めと支援 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 | 申し込み時にも他の施設紹介なども行っている | | |
| 18 | | ○ 本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を支援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 | なじみの関係が作れている。 実際職員は、自分の家族よりも長い時間を過ごす入居者の生活をよく考えている | | |
| 19 | | ○ 本人と共に過ごし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 | 来所時には普段の様子を伝えたり、一緒に散歩に出かけたりする。 来所いただけない家族へのは、瓦版などにより様子などを報告している | | |

| 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 |
| 20 | 8 | ○ 馴染みの人や場との関係継続の支援 | 入居時にはなじみの家具などを持ってきていただけるよう支援している。ご近所の知人なども来所いただけることがある | 職員は利用者の知人や、お馴染みの方々と関係把握を当初から重視してきている | |
| | | 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 | | | |
| 21 | | ○ 利用者同士の関係の支援 | フロアで、よく入居者同士の会話を見かける。孤立されてる様子は無い | | |
| | | 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 | | | |
| 22 | | ○ 関係を断ち切らない取り組み | 相談援助は行っている。また、面会に行くこともある | | |
| | | 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 | | | |
| 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 | ○ 思いやり意向の把握 | 話し合いは、怠らないよう心がけている。日常の様子から思いを汲み取れるように心がけている | 職員はチームとして利用者の言いたいことや、想いを声の様子から察するようにして、個人ごとのケアに役立たせている | |
| | | 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 | | | |
| 24 | | ○ これまでの暮らしの把握 | 入居時に家族・関係者から○○シート（独自シート）の記入にご協力いただいている | | |
| | | 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 | | | |
| 25 | | ○ 暮らしの現状の把握 | 往診医師・看護師などにも蜜に連絡し状況把握に努めている。個人ケース記録の見返しも行っている | | |
| | | 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 | | | |

| 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 |
| 26 | 10 | <p>○ チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | <p>ユニットごとの職員配置により、本人を理解することが、比較的早くなり、なじみの関係にてご家族様の要望なども対応できている。必要に応じ個別会議を行い対応に応じている</p> | <p>利用者の症状に関する情報のまとめの様式は、4年以上同じ様式で新介護計画作成に利用され、安定している</p> | |
| 27 | | <p>○ 個別の記録と実戦への反映</p> <p>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</p> | <p>施設独自のシートにてご本人の生活把握に努めている。水分・排泄パターンを知り、生活状況の把握も比較的スムーズにできている。職員間の申し送りも毎日行っている</p> | | |
| 28 | | <p>○ 一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | <p>個別の要望にもこたえるように努力し、ご近所の友人宅への訪問援助や美容室への外出支援なども行っている</p> | | |
| 29 | | <p>○ 地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>公園やスーパーへは毎日出かけ、時にはお寺や神社まで出かけている。時には、図書館への本を借りる、返す支援なども行っている</p> | | |
| 30 | 11 | <p>○ かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p> | <p>病院の医院長自ら、週に一度訪問して頂き、顔なじみのナースによる訪問介護も受けている。さまざまな研修にて職員も入居者も安心している。入居時に家族の理解を得ている</p> | <p>院長先生の往診月 4回 看護師 週 2回 歯科医師 月 4回 夫々、今後の介護に活かせるよう、十分話し合いを頂いている</p> | |
| 31 | | <p>○ 介護職員との協働</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>週に2回の訪問介護があり、行っている</p> | | |

| 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 |
| 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、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。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> | 適切に行っている。又入院されている間は、様子を病院関係者と情報交換するとともに、実際に面会し、状況確認にも勤めている | | |
| 33 | 12 | <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、事業所で出来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> | 指針は定めているが、入居者家族との話し合いの中、施設での終末はまだ迎えていない。しかし、重度化した場合でも可能な限り施設での支援に努めている | 職員は、日頃の検査数値に変化があれば、ご家族にも連絡の上、入院などの対応を行っている | |
| 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> | 救命講習も施設で行っていただき、近隣住民の方にも参加いただいた。後、看護師による相談も行っている | | |
| 35 | 13 | <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、全職員が身に付けると共に、地域との協力体制を築いている</p> | 施設近隣に2名の職員の自宅があり、又消防訓練も近隣住民の方の参加もしていただいている | 年2回の避難訓練を、消防署とも連携して実施して来ている。管理者はご近所の方々との日頃の関係を大切にしている | |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | <p>○ 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p> | 会議などで、プライバシーの重要性についてはよく話しをし、損ねない言葉かけなどを心がけている | 研修会への出席があれば、帰ってから職員会議での報告がされている | |
| 37 | | <p>○ 利用者の希望の表出や、自己決定の支援</p> <p>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</p> | 誕生日などその方の嗜好を聞き、昼食などに取り入れている。日々自己決定ができる言葉かけに気をつけている | | |

| 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 |
| 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、希望に沿って支援している | 日々のプログラムをある程度決めてはいるが、個々の希望に添えるよう努力している | | |
| | | ○ 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、おしゃれが出来るように支援している | 個別の化粧品の購入などの支援も行っている。希望があれば、職員が化粧をすることもある | | |
| 40 | 15 | ○ 食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみになるよう、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 | できることの支援として、盛り付けやお片づけをお手伝いしている | 食事の盛り付けは、その人に合うようにしている。片付けは出来る方に手伝って頂いている | |
| | | | | | |
| 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 | 毎日食材のみ配達され、足らずを毎日スーパーへ買い物に出かけ調達するようにし、看護職員や栄養士からのアドバイスも受けている | | |
| | | | | | |
| 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 | 食後の声かけや介助をしっかりと行っている | | |
| | | | | | |
| 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、排泄の自立に向けた支援を行っている | 排泄パターンを把握し個々に応じた排泄の支援を行っている。実際リハビリパンツからショーツへの対応ができてきている方もいる | 一人ひとりの排泄パターンを掌握し、対応している。症状の変化にも対処している | |
| | | | | | |
| 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 | 食事量、水分摂取量を把握し、専門職員からのアドバイスにより予防に努めている | | |
| | | | | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|---------------------------------------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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、個々に応じた入浴の支援をしている | ある程度の時間は決めているが、希望に応じるよう勤めている | 利用者の入浴希望時間には応じるようにしている | |
| 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 | 広い共有空間を有しており、間仕切りや各所に椅子等を設置している | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりを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 | 個人ケースに薬情報を張り、専門員からのアドバイスも受けている。服薬支援は行っている | | |
| 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 | 毎日、天候や体調に問題が無い限り、散歩に出かけ気分転換の支援を行っている。嗜好にあわせ色塗り・編み物・読書などにも対応できる | | |
| 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 | 今年度初めて日帰り旅行の支援が行えた。家族にも喜んでいただけた。外出支援はかなり行っている | 外出を兼ねて、外食先を選び、できるだけ変化のある生活ができるようにしている | |
| 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 | 個々に応じた対応を家族と話し対応している | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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、手紙のやりとりができるように支援している | 行っている | | |
| 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)は、利用者にとって不快な混乱を招くような刺激(音、光、色、広さ、温度など)が無いように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地良く過ごせるような工夫をしている | 職員手作りの暖簾などをつるし、季節に合わせて、季節折々の絵など作品も飾っている。居心地の良い空間作りを心がけている | 共用空間はミニ運動会が出来るくらい広い特徴を活かし、職員が何かと工夫している | |
| 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 | 行っている | | |
| 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、本人が居心地良く過ごせるような工夫をしている | 入居契約時にお願いし、できるだけなじみの物を持って来ていただいている。仏壇の持込も可能である | 毎朝、職員と一緒に、室内清掃をしている。各自が自由に家財を持ち込んでいる | |
| 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」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 | 個別に対応できるようにしている+C41 | | |

| 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 | <input type="radio"/> | 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 |
| 57 | 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある | <input type="radio"/> | 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 |
| 58 | 利用者は一人ひとりのペースで暮らしている | <input type="radio"/> | 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 |
| 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 | <input type="radio"/> | 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 |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている | <input type="radio"/> | ① ほぼ全ての利用者が |
| | | | ② 利用者の2/3くらいが |
| | | <input type="radio"/> | ③ 利用者の1/3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 | <input type="radio"/> | 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、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 | <input type="radio"/> | 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 | 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る | <input type="radio"/> | ① ほぼ全ての家族と |
| | | | ② 家族の2/3くらいと |
| | | <input type="radio"/> | ③ 家族の1/3くらいと |
| | | | ④ ほとんどいない |
| 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来ている | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | 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 | 職員は生き活きと働けている | <input type="radio"/> | 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 |
| 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 | <input type="radio"/> | 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 | <input type="radio"/> | ① ほぼ全ての家族が |
| | | | ② 家族の2/3くらいが |
| | | | ③ 家族の1/3くらいが |
| | | | ④ ほとんどいない |