

(様式1)

## 自己評価票

作成日 平成26年 4月 7日

### 【事業所概要（事業所記入）】

|         |                                 |                |          |
|---------|---------------------------------|----------------|----------|
| 事業所番号   | 0891200016                      |                |          |
| 法人名     | 有限会社 凜成                         |                |          |
| 事業所名    | グループホーム 花あかりの家                  | ユニット名          | 2階       |
| 所在地     | 〒313-0106<br>茨城県常陸太田市下利員町1262-1 |                |          |
| 自己評価作成日 | 平成 26年 4月 7日                    | 評価結果<br>市町村受理日 | 平成 年 月 日 |

※ 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 | 茨城県福祉サービス振興会のホームページ「介護サービス情報検索」から情報が得られます。 |
|------|--|

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

|       |                                      |       |          |
|-------|--------------------------------------|-------|----------|
| 評価機関名 | 社会福祉法人茨城県社会福祉協議会                     |       |          |
| 所在地   | 〒310-8586<br>水戸市千波町1918番地 茨城県総合福祉会館内 |       |          |
| 訪問調査日 | 平成 年 月 日                             | 評価確定日 | 平成 年 月 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）】

|  |
|--|
| <p>山間の静かな環境のなかでゆっくりとまったりと時間が過ぎ、花あかりの家での一日が入居者様との笑い声、笑顔で溢れています。四季折々の景色を見ながら草花に触れる環境が身近にあり、心地よい日の光を浴びることが出来ます。梅の花や桜の花、水仙の花に春を感じ、初夏にはスタッフの家族の協力で野菜畑が出来、野菜の収穫では入居者様やスタッフの笑い声が聞こえます。四季を感じる事が出来る幸せを入居者様とスタッフで分かち合います。近所の方々との交流もあり、季節の切り花を届けてくれたり、野菜や果物のお裾分けが届いたり花あかりの家</p> |
|--|

### 【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）】

|  |
|--|
|  |
|--|

| 自己評価       | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |
|------------|------|---|---|
|            |      |   | 実施状況  |
| I 理念に基づく運営 |      |   |   |
| 1          | 1    | ○理念の共有と実践<br>地域密着型サービス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  | 私たちのサービスの資質を高め、それが地域に貢献していくことになるという意味を込めて、毎日朝礼の際に「資質の向上に努め地域に貢献します」という理念を復唱している。月間目標・年間目標もかかげスタッフ間の意識の統一を図っている。 |
| 2          | 2    | ○事業所と地域とのつきあい<br>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  | 昨年の納涼祭も屋外で開催し、ボランティアの方やスタッフ関係者に歌や踊りを披露していただいた。地域の運動会やお祭りにも毎回参加したり、近所の方に季節の花々や野菜などをいただくこともあり、徐々に馴染みのある関係が築かれている。 |
| 3          |      | ○事業所の力を活かした地域貢献<br>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  | 運営推進委員会を通して、地域の方に入居者の状況を把握してもらい、理解をいただいている。3月には、総務作成の凜成紹介ビデオを観ていただいた。   |
| 4          | 3    | ○運営推進会議を活かした取組み<br>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                                      | 運営推進委員会（2か月に1度）で地域や家族代表及び市役所の方にサービスの報告をし、入居者のことを理解してもらい、今後の取り組みについても話し合っている。                                    |
| 5          | 4    | ○市町村との連携<br>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  | 代表者は認知症サポーター養成講座の講師として、市と連携を取りながら協力体制を組んでいる。運営推進委員会では入居者の状況を把握してもらい、市の関係者にも理解していただいている。空床がある時は問い合わせ等で連携を計っている。  |
| 6          | 5    | ○身体拘束をしないケアの実践<br>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 | 以前は非常階段、台所入口に施錠していたが、現在はオープンな形にしている。  |
| 7          |      | ○虐待の防止の徹底<br>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                                      | 月1回のミーティングまたは研修で学び、社内研修でも取り入れて確認し合っている。   |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価   |
|------|------|--|--|
|      |      |  | 実施状況   |
| 8    |      | ○権利擁護に関する制度の理解と活用<br>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    | 研修等で学ぶ機会はあるものの、それをなかなか現場のスタッフ全員に理解、浸透させるのは時間がかかりますが、今後学ぶ機会を設けて理解を促していきたい。  |
| 9    |      | ○契約に関する説明と納得<br>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                         | 施設長（ケアマネージャー）と社長が主に契約、説明などを行っている。納得された上で入居されている。   |
| 10   | 6    | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映<br>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                      | 家族が面会に来た際に担当したスタッフが意見や要望をくみあげるようにしている。家族や本人の要望で、ビールを飲んだり、お洒落な方には衣類に気を配ったりしている。入居者が自分で要望できずとも、本人の希望する、以前に近い生活にできるように努力している。 |
| 11   | 7    | ○運営に関する職員意見の反映<br>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                                      | 主に月1回のミーティングで一人一人から話を聞くようにしている。またミーティング以外でも朝礼時や現場等でできるだけ一人一人から話を聞くようにしている。   |
| 12   |      | ○就業環境の整備<br>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      | 各人に担当の係などを付けるなどして、責任感を持って働いてもらっている。また、施設長または社長のほうから面談を行い、スタッフ一人一人と話し合うようにしている。   |
| 13   |      | ○職員を育てる取組み<br>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          | 施設長や管理者が受けてきた研修を、全スタッフに理解してもらうために、ミーティングや休憩時間などを使って実務の研修をしたり、勉強会を実施している。月1回の割合で社内研修を予定しているが、毎月実施できていない。                    |
| 14   |      | ○同業者との交流を通じた向上<br>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、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている | 主に施設長（ケアマネージャー）が機会を作り、地域の施設の職員が集まる勉強会などに参加を促している。毎回、多くのスタッフに参加できている。   |

| 自己評価                 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |
|----------------------|------|---|---|
|                      |      |   | 実施状況  |
| 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<br>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 | 事前に代表者（ケアマネージャー）が家族や本人と面会をし、本人の事を理解し、要望などを聞き出すようにしている。  |
| 16                   |      | ○初期に築く家族等との信頼関係<br>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            | 同じく、ケアマネージャーのほうから家族と連携を取り合い、本人の状況、家族の要望などに耳をかたむけている。契約書をかわす段階で、家族の思いや要望、本人の生活歴を聞いて今後の参考にしている。 |
| 17                   |      | ○初期対応の見極めと支援<br>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        | 本人の思いをみきわめ、入居者一人一人に合ったサービスを検討している。  |
| 18                   |      | ○本人と共に過ごし支え合う関係<br>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                           | 毎日話をしたり、食事をしたり、洗濯物を干したり、またたんだりなど、一緒に行っている。そうすることで、入居者の孤立感をなくし、共に生活をしているという想いを引き出している。         |
| 19                   |      | ○本人と共に支え合う家族との関係<br>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            | 家族には、なるべく面会にきていただき、本人との絆を大事にしてもらっている。面会に来られた際には、状況を報告し、本人にとって今よりよいサービスを心掛けている。                |
| 20                   | 8    | ○馴染みの人や場との関係継続の支援<br>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                        | 家族にお願いをし、面会の際に自分の家に帰ったり、馴染みの場所に外出してもらっている。また面会に来た知人や親戚に対して、再度来訪してもらえようをお願いしている。               |
| 21                   |      | ○利用者同士の関係の支援<br>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                    | レクリエーション時や日々のお手伝いなどで、毎回担当を決めるようにしてスタッフが中心となり、皆が関わりあえるよう支援に努めている。                              |

| 自己評価                       | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |
|----------------------------|------|--|---|
|                            |      |  | 実施状況  |
| 22                         |      | ○関係を断ち切らない取組み<br><br>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                    | ケアマネージャーが家族と連絡を取り合い、必要に応じて対応をしている。  |
| 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<br><br>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。  | なるべく一人一人の生活に合わせたサイクルで行っている。利用者や家族の思いや意向を記録するようにしたが、あまり記録もしていないし活用はできていない。昨年からは、ホールの壁にみんなのつぶやき欄を作り、一人一人の思い・つぶやきを一目で分かるようにしている。 |
| 24                         |      | ○これまでの暮らしの把握<br><br>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                                       | スタッフ全員が入居者一人一人の生活歴や病歴を把握しておくよう心掛けている。   |
| 25                         |      | ○暮らしの現状の把握<br><br>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   | 残存能力を生かすために、その人の持っている特性など全員が把握するように努めている。各入居者の認知症状（状態）・身体能力をみきわめ、各人に合った介助を提供するようにしている。  |
| 26                         | 10   | ○チームでつくる介護計画とモニタリング<br><br>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 | ケアマネージャーを中心に、看護師、管理者、スタッフ、家族の声（変化や気づいた点、こうした方がいいというアイデア等）を反映させながら、介護計画にあたっている。また、担当の入居者の支援記録の記入を各スタッフにお願いして計画書に反映させている。       |
| 27                         |      | ○個別の記録と実践への反映<br><br>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                        | ケアの実践、結果は毎日のケース記録に、その時対応したスタッフが随時書き込むようにしている。その情報は職員間全員で共有しあい、1日の申し送りとして伝えるようにしている。   |
| 28                         |      | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化<br><br>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               | ケアマネージャーと家族との間で本人の現状、今後どうしていきたいかなど、綿密に話し合い、その入居者が安心して過ごすことができるよう、施設スタッフの理解を得ながら、新たなサービスにも取り組むようにしている。                         |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |
|------|------|--|---|
|      |      |  | 実施状況  |
| 29   |      | ○地域資源との協働<br>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                                     | 時々ボランティアの方にレクリエーションを実施していただいている。病院は、だいたいの入居者が近くにある病院をかかりつけにしている。近くにあまりお店がないので買い物に出る機会は少ない。  |
| 30   | 11   | ○かかりつけ医の受診支援<br>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                                 | 入居される際に、かかりつけ医や本人、家族に希望を聞き、適切な医療が受けられるよう支援している。   |
| 31   |      | ○看護職員との協働<br>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に支援している                      | 気づいた時点ですぐに看護師にみてもらい、相談するようにしている。  |
| 32   |      | ○入退院時の医療機関との協働<br>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。 | 入院した際は、ケアマネージャーや看護師が随時、病院の様子を伺い、病院関係者や家族とも相談しながら情報を交換し、現状を把握するようにしている。  |
| 33   | 12   | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援<br>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、病院とも話し合いを行い、十分に説明を行いながら、支援に取り組んでいる。状態が重度化してきた入居者に対しては、家族に今後の意向を聞きながら情報の共有を行い、病院との話し合いをふまえて取り組むようにしている。                      |
| 34   |      | ○急変や事故発生時の備え<br>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   | AEDの実施（訓練）も含めて定期的に訓練を行うようにしている。毎年の予定だが、AEDの訓練は、去年は実施できていない。   |
| 35   | 13   | ○災害対策<br>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   | 11月に地元の消防団を交えて避難訓練を行った。毛布等を使って入居者を避難誘導した。今後、災害が起きた時にどうしたらいいかを話し合い、スタッフ全員が身につけるようにしたい。今後、地域では防災組織を立ち上げる予定になっており、当施設も組織に加盟していく予定です。 |

| 自己評価                     | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |
|--------------------------|------|---|---|
|                          |      |   | 実施状況  |
| 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<br><br>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                 | トイレの声かけや排便の有無の確認は本人にだけ聞こえるように小声できるように注意している。入浴の際にはブラインドを、トイレの介助の際にはきちんとカーテンを閉めるようにプライバシーの保護に取り組んでいる。  |
| 37                       |      | ○利用者の希望の表出や自己決定の支援<br><br>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                      | 入居者一人一人と馴染みの関係になり、本人の思いや希望を言いやすい状況を作るようにしている。なるべく本人のペースや希望をくみ取りながらケアをしている。                            |
| 38                       |      | ○日々のその人らしい暮らし<br><br>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 | 基本的にはこちらの1日の流れに沿って行動してもらっているが、本人の希望や都合を聞きながら、声かけ、または本人の状況を察知しながら、その時その時でベストな対応を心掛けている。                |
| 39                       |      | ○身だしなみやおしゃれの支援<br><br>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                                   | 外出の時など化粧をしたりスカーフや帽子などその人らしいオシャレができ、本人が生き生きとその時間を過ごせるよう支援している。   |
| 40                       | 15   | ○食事を楽しむことのできる支援<br><br>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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている      | 食事作りに関しては、スタッフの都合により参加できていない。食事前後のテーブル拭き、後片付けはできる方には参加していただいている。入居者から好きな物を聞いて、お楽しみメニューとして時々だしている。(刺身) |
| 41                       |      | ○栄養摂取や水分確保の支援<br><br>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           | ケース記録に食事・水分量をチェックしているので、それを見ながら日々調節している。  |
| 42                       |      | ○口腔内の清潔保持<br><br>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                   | 毎食後声掛けをし、口腔ケアを行っている。一人一人の状態に合わせて、ホールまたは洗面所で、声掛け、見守り、介助をしている。  |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目   | 自己評価  |
|------|------|--|---|
|      |      |  | 実施状況  |
| 43   | 16   | ○排泄の自立支援<br>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                               | 夜間は睡眠の状態や本人の希望によって、ベッド上でパット交換やオムツ交換をしていますが、なるだけポータブルトイレやトイレで排泄できるよう支援している。  |
| 44   |      | ○便秘の予防と対応<br>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   | 排泄チェック表があるので、それをチェックしながら便秘の方にはマッサージをしたり食べ物を工夫したり、または薬を調節しながら便秘にならないよう対策を練っている。  |
| 45   | 17   | ○入浴を楽しむことができる支援<br>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                      | 本人の希望やタイミングに合わせて入浴していただくように心掛けているが、職員のローテーションの都合で支援できないことが多い。入浴を拒否する利用者に対しては、タイミングや声かけを工夫しながら、入浴できるよう支援している。                    |
| 46   |      | ○安眠や休息の支援<br>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  | 本人にとって一番いい、1日のリズムができるよう支援している。また本人の希望・状態によってもその時のケアを判断している。   |
| 47   |      | ○服薬支援<br>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   | 誤薬を防ぐために、服用させる前に必ず名前を確認すること、また服用させるスタッフをあらかじめ決めておくよう取り組んでいる。また、本人の状態で薬に関することであれば、医療機関に情報を公開し相談するようにしている。                        |
| 48   |      | ○役割、楽しみごとの支援<br>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                              | 本人が好きなおことや得意なことを日々の生活に生かしている。それによって張り合いのある充実した毎日を送れるよう支援している。   |
| 49   | 18   | ○日常的な外出支援<br>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 | なかなか施設全体では、一人一人の希望に沿った外出ができないため、家族にお願いをし、外食や本人になじみのある場所へ連れ出している。ただご家族の都合もあり、限られた利用者のみになってしまっている。暖かい時期は、施設でもできるだけ外に出掛ける機会を持っている。 |



| 自己評価 | 外部評価 | 項目  | 自己評価  |
|------|------|---|---|
|      |      |   | 実施状況  |
| 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>本人が管理できない関係なく、本人の希望によってお金を所持してもらっているが、現状では所持している利用者はいない。</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をしている</p>   | <p>遠方からのご家族のお手紙がくることもあるので、そのお礼に直接本人、またはスタッフが電話でお話をしたりして、なかなか来られないご家族とも交流を持てるようにしている。</p>              |
| 52   | 19   | <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）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</p> | <p>ホールに季節の花々やおひな様、こいのぼり、クリスマスツリーを飾るようにして、季節を感じられるようにしている。また職員が利用者と季節のものを作成して、行事ごとの雰囲気を楽しんでもらっている。</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>廊下にソファを置いたり、写真を飾ったり、ぬりえや制作物を飾ったりして、利用者が立ち止れる場所を作っている。また天気の良い時には、外に出て日光浴することもあるが主にホールでの活動が多い。</p>   |
| 54   | 20   | <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</p>  | <p>家族の方に家族写真や使い慣れた衣装ケース・タンス・テレビなどを持ってきていただいている。</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>その時の利用者の状態によって、援助する方法を考えている。安全に歩行できるように状態にあった機器を使うなど工夫したり、ベッドの高さなどその人が自立できるような環境の配慮をしている。</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。<br>(参考項目：23, 24, 25)                      | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：18, 38)                              | <input type="radio"/> 1, 毎日ある<br><input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある<br><input type="radio"/> 3, たまにある<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：38)                                    | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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<br>(参考項目：36, 37)                     | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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<br>(参考項目：49)                                    | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input checked="" type="radio"/> 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。<br>(参考項目：30, 31)                         | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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、安心して暮らしている。<br>(参考項目：28)                  | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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聴いており、信頼関係ができている。<br>(参考項目：9, 10, 19)   | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と<br><input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと<br><input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと<br><input type="radio"/> 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来ている。<br>(参考項目：9, 10, 19)                  | <input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように<br><input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある<br><input checked="" type="radio"/> 3, たまに<br><input type="radio"/> 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。<br>(参考項目：4) | <input type="radio"/> 1, 大いに増えている<br><input checked="" type="radio"/> 2, 少しずつ増えている<br><input type="radio"/> 3, あまり増えていない<br><input type="radio"/> 4, 全くいない        |
| 66        | 職員は、生き活きと働いている。<br>(参考項目：11, 12)                                       | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が<br><input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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<br><input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが<br><input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 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, ほぼ全ての家族等が<br><input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが<br><input checked="" type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが<br><input type="radio"/> 4, ほとんどいない |