

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成29年8月29日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2775801935		
法人名	株式会社ライフパートナー		
事業所名	グループホームアムール平野		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪市平野区背戸口1-12-10		
自己評価作成日	平成29年8月1日	評価結果市町村受理日	平成29年10月2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)】

入居様1人ひとりが、その人らしく生活ができる家庭的な雰囲気の間を提供すると共に、入居様に役割を持った生活を送って頂けるよう、出来る事はして頂き、出来ない事・苦手なことのみを、お手伝いさせて頂く事で、それまでの生活が継続出来るよう日々考えながら支援しています。

【事業所基本情報】

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	http://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp/
情報提供票を活用する場合	(別添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評価機関あんしん
所在地	大阪府岸和田市三田町1278番地の2
訪問調査日	平成29年8月7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)】

大阪市営地下鉄谷町線平野駅から徒歩10分の静かな住宅地に「グループホームアムール平野」がある。3階建てのビルの2階・3階に事業所があり、1階には診療所と薬局がある。事業所の理念は「愛のある我が家のような生活をめざします。」「自由な環境を創造します。」「安心と信頼のホームを実現します。」である。この理念を大切に、個人を尊重した暮らしができるように実践している。緊急時の連絡先として町会長の電話を登録し、地元との防災の協力体制が出来ている。利用者・家族の意向を尊重し、ターミナルケアを積極的に行って、24時間体制で医師・看護師・介護職員が連携し支援している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次に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	愛のある我が家のような生活を目指します。 自由な環境を創造します。 安心と信頼のホームを実現します。を理念をフロア内に掲げいつもスタッフの目に届くようにしている。	事業所の理念を各フロアの出入口に掲示し、職員の名札の裏に理念を印刷し、日々理念の周知を図っている。新人職員にもオリエンテーションで理念を説明している。終礼・朝礼時にヒヤリハットなどで挙げ、理念に即した対応をしているかを検証している。	
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	町内会からの、回覧板にて地域の行事等に参加出来る機会がある。地域の方がホーム周辺で転倒されているのを入居者様のご家族が発見し、ホームへ知らせ下さり、ホーム内へお連れし手当後、自宅までお送りさせて頂きました。	町会に加入し、毎年7月の地車祭りには事業所の前で、利用者が地車と一緒に記念写真を撮って楽しんでいる。地域の古紙回収や清掃活動にも事業所として参加している。また、月2回地元のパラソニア民謡の会が事業所で三線の演奏を披露してくれるなど、地域とは日頃の活動を通じていい関係が出来ている。	
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	運営推進会議にて認知症についての勉強会をしている。 日々の実践を通して理解して頂けるようにしている。		
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	町内会の各種行事にお誘い頂き、参加させて頂いており地域で暮らすことを実践出来ている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催され、町会長・前町会長・婦人会役員・民生委員・地域包括支援センター職員・新平野ネットワーク委員・管理者・主任が参加し、事業所の活動報告、地域行事の予定などについて、双方が活発な意見交換を行っている。家族には面会時に、また面会の少ない家族には手紙やメールで運営推進会議への出席を呼び掛けている。	
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。	研修会等の参加や、電話をさせて頂き、相談や質問をさせて頂いている。 コンプライアンスあるサービス提供のための許可を頂いている。	市町村担当者とは日頃から、介護保険について相談し、積極的に連携している。 大阪市グループホームネットワークに参加し、研修・講演会が活発に行われている。	
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	身体拘束にあたる具体的な行為や身体拘束をせざるを得ない場合の三原則を正しく理解し、身体拘束しないケアについて日々話し合っている。	全体会議で身体拘束に関する研修を年1回開催している。マニュアルの見直しは毎年行っている。1階の玄関ドアは地域の防犯上施錠しているが、帰宅願望のある利用者には、職員が付き添い一緒に外出するようにしている。	

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	尊厳を守ったケアの実践に努めている。		
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	研修会等に参加し、学ぶ機会を持っている。		
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	契約時は、一つ一つの内容を双方で確認しながら進めるようにしている。不安や疑問等があればいつでもお答えさせて頂く事を伝え、納得頂いている。		
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	意見や要望を聞かせて頂けることの出来る関係作りに努めている。	家族の訪問時に意見や要望を聴き取り、管理日誌の意見欄に記入している。面会の少ない家族とはメールや電話で意見を聴き取っている。	
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、それらを反映させている	1ヶ月に1回、全体会議を開催し、職員との意見交換をしている。	月1回の全体会議で管理者は職員の意見を聴き取っている。具体的には食事が進まない利用者の改善などに取り組んでいる。	
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	新人スタッフには自己評価（個人）を実施し個人の意向や実力を確認し代表との個人面談を行いモチベーションを高めて勤務出来るようにしている。		
13		○職員を育てる取組み 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	職員それぞれの実力に応じた研修を受ける機会を確保している。また他のスタッフに周知する機会を作り研修を受ける意義を確認している。希望に応じ勤務調整している。		

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>	<p>平野区グループホーム連絡会、大阪市グループホームネットワーク等の各種集いに参加し、グループホーム同士の交流を図っている。ホームとして職員としての役割に応じた繋がりを大切にし、一緒に考えていける関係を作っている。</p>		
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、関係づくりに努めている</p>	<p>ご本人・ご家族様の見学や、スタッフの自宅訪問等できるだけ多く顔を合わせてお話をするようにしている。</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>ご家族の不安な気持ちや疑問や質問に対し、傾聴を行い、状況に応じて支援を行っている。</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>グループホームに入所することが今のご本人・ご家族にとって最善なのかを見極めるよう努めている。</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>ご本人とスタッフ、ご本人と他の入居者・スタッフが手を出しすぎないことが関係を築く第一歩と考え「人」という字の通り支え合う関係作りと築いている。</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>良い事・悪いこと・困った事・嬉しかった事何でも伝えることでご家族を支えていく関係を築いている。</p>		

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	ご本人が大切に考えておられる馴染みの人や場所との関係をスタッフも大切に考え、必要であれば一緒に出かけている。	近所の馴染みのドラッグストアに職員が付き添って出かけている。会社の元同僚の急な訪問時にも、今までの関係が継続できるよう支援している。	
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	大勢での関わりや個別の関係、時々に応じた支援の方法を考え、外出やコミュニケーションの場面作りに努めている。		
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	ご利用後も関係先の介護支援専門員との情報交換に努めている。		

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 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	ご本人の言葉を記録し意向に添える計画作りに努めている。また、思いを言葉に出来ない場合はスタッフ・家族で話し合いご本人の思いに寄り添い感じ取れる様に努力している。	日頃の利用者との会話から思いや意向を把握し、申し送りノートに記入している。意思の疎通が困難な利用者は、面会時、家族から情報を得るように工夫している。	
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る	ご本人・ご家族・ご友人・担当ケアマネ等各方面からの情報収集に努めると共にお宅に訪問し今までのご本人の暮らしぶりを感じ取れるように努めている。		
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	SOAPにて1日の記録を記入している。		

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	スタッフ・ケアマネ・看護師（必要時は訪問看護師）・ご家族等のチームで活発に意見交換が出来ており納得のいく介護計画を作成している。	3ヶ月に1回のモニタリングにより心身の状況変化や利用者・家族のニーズに応じて、カンファレンスを開催し、介護計画を作成している。カンファレンスに参加できない家族には訪問時や日々の連絡の中で思いや意向を聴き取っている。	
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	SOAPにて日々の記録を作成している。スタッフ同士の意見交換ノートを作成し情報を共有している。		
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、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	訪問看護・福祉用具利用等その時々ニーズに応じて柔軟に対応している。		
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	消防署の協力を得て救命講習を実施している。町内会に加入し、地域行事等へ参加させて頂いている。		
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	ホーム1階のクリニックがほとんどの方の主治医となっており、日々の様子を細かく見て頂いている。また、必要時時のセカンドオピニオンにも柔軟に対応して頂いており納得のいく受診の形がある。	1階にある松田クリニック（内科・整形外科・リハビリ科・ペインクリニック）から医師が毎日事業所に往診し利用者の健康管理をしていることから、ほとんどの利用者はかかりつけ医としている。眼科等他の専門医の診察は家族が付き添って受診し、受診結果は家族から聞き取り個人ファイルに記録している。	
31		○看護職員との協働 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	日々の健康管理や必要時の医療行為等（指示書を頂いての）介護職員の協力に対応している。		

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、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	入院時から退院までの間、ご家族様と連絡を密にし、現状把握に努めている。また、ご家族様の面会時間に合わせていき早期退院に向けての問題点の解決について話し合っている。		
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	入所時に「ホームにおける看取りの考え方」について説明している。その時にご家族様の方から出た質問等に出来る限りお答えするようにしている。	入居時の契約の際に、「重度化した場合の対応及び看取りに関する対応に係る指針」を丁寧に説明し、同意を得ている。重度化や終末期を迎えた場合は、かかりつけ医・家族・事業所で連携し支援している。	
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	ホーム介護職員が応急手当普及員の資格を取得し、ホーム内の救命講習を実施している。また看護職員による研修会等も開催している。		
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	避難訓練を実施している。運営推進会議にて地域の避難訓練への参加をお願いし、協力体制の構築に努めている。	年2回の避難訓練を実施し、そのうち1回は消防署の立会いで、夜間を想定した訓練である。同じ建物内のクリニック・薬局にも協力を得て合同で実施している。緊急時の連絡先として町会長の電話を登録し、避難訓練にも参加してもらっている。災害時の支援について地元との協力体制が出来ている。また、米、飲料水、カップ麺、おむつなどを備蓄している。	

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	誇りやプライバシーに配慮した声掛けや態度で接することが出来るよう職員に指導している。	接遇・権利擁護研修は、新任オリエンテーション時に実施するほか、毎年法人の研修計画に位置付け、全職員を対象に実施している。外部研修を受講した職員は、全体会議で研修報告し共有している。プライバシー保護マニュアル、入浴介助・排泄介助マニュアルを常備し職員に指導している。	
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	自己決定に必要な「間」を大切に支援している。		

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	一人ひとりの生活歴や性格、他者との関係性を考え、その人にあった生活を大切にしている。		
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	日中は寝衣ではなく、服に着替えて過ごして頂いている。寝たきりの入居者様も同様に服を着替えて頂いている。		
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	食事の時はスタッフも一緒にお話をしながら食べている。食器の片付けや洗い物も一緒に行っている。	利用者と職員と一緒に、配膳の準備や食事、後片付けをしている。献立は法人の管理栄養士が作成し、職員が業者からの食材を購入し調理している。利用者の希望も取り入れ事業所で独自の献立に変更する場合もある。また、土用の丑の日にはうなぎを、杭全神社の祭りの際には「かめまんじゅう」を提供するなど、季節感を大切に食事支援を行っている。	
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	人によって量が違うため、Dr.と相談し必要に応じて栄養量の確保に努めている。		
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	利用者個人に応じた口腔ケアの方法を工夫している。訪問歯科と連携し、口腔内の清潔を定期的に確認して頂いている。		
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。	排泄パターンを理解し、適切な排泄用品を選択することにより、プライバシーにも配慮した自分でトイレに行ってもらえる工夫ができています。	排泄介助マニュアルに基づき、利用者の自尊心を損なわないように声掛けやトイレ誘導をさりげなく行っている。夜間のトイレ誘導やおむつ交換も、利用者ごとの排泄パターンを日頃から把握し実施している。	

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	一人ひとりの排泄リズムを理解し、Dr.と相談しケア、キュア、両方の立場から働きかけている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	個人に合わせて、スタッフ・時間を臨機応変に対応している。皮膚状態の観察や対応が必要な方は、訪問看護師にて処置を行っている。	週3回の入浴介助を実施している。利用者の希望を尊重し、その時々によってスタッフ・時間を臨機応変に対応している。ユニットごとに個浴があり、一人ひとりお湯を入れ替えている。入浴を楽しめるように、愛用のシャンプーやボディソープを持ち込んでいる利用者もいる。	
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	ご家族様と相談し、本人の安心できる寝具を用意している。日中の休息も本人の生活リズムに合わせて居環境を整えている。		
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	新しく処方された薬や変更がある場合にお薬説明書を用意し、目的・副作用をスタッフに周知している。		
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	毎食後の食器洗いや洗濯物たたみをして頂いている。		
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。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	町会のお祭りに参加させて頂いている。近くのドラッグストアまで一緒に買物等に出かけている。	外出支援は日常的に実施している。事業所の周辺の散歩は、ほぼ毎日実施している。近くのドラッグストアまでおやつを買いに行くことも多い。毎年7月の地車祭りには、地車が事業所前を通るのを、皆で道路まで出て見学する。	

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>一緒に買物に行く際、支払いをご入居者様に行っている。</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>希望される方は少なくなってきたが、必要時には随時対応させて頂いている。住所がホームにある方のはがき等はお部屋までお届けしている。</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）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>急激な温度の変化がないよう空調管理をしている。食堂から見えるテラスは洗濯物を干したり、花を植えたりお茶を飲むだり生活を楽しむ場となっている。</p>	<p>玄関を入ると食堂を兼ねた広いリビングがあり、テーブルの他、テレビが2台、ソファが複数置かれており、利用者同士が話しやすい空間となっている。リビングからテラスには自由に出入りができる。テラスで花を育てたり、お茶を楽しむこともできる。</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>フロアにテレビを2台設置し、皆さんで楽しむ場所、個人で楽しむ場所を設けている。</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>入居前よりご家族と相談し、本人の愛着あるタンスや椅子をお持ち頂いている。荷物の搬入段階からご家族、ホームで協力して進めている。長く生活されるうちに少しずつ変化し、本人らしいお部屋が出来ていっている。</p>	<p>エアコン、カーテン、洗面台、ベッド、布団類は事業所で備え付けしている。利用者は使い慣れた身の回り品や家具類などを自由に持ち込んでいる。、仏壇を持ち込まれている利用者もいる。居心地のよい居室になるように工夫している。事業所も積極的に協力している。</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>歩行状態の変化や、認知症の進行により「できること」「わかること」日々の変化に合わせてお部屋やトイレの目印の高さ等臨機応変に対応している。</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	○	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	○	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	○	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した表情や姿がみられている	○	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	○	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	○	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	○	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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の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	○	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	○	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	職員は生き生きと働いている	○	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