

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し
3. 多機能性を活かした柔軟な支援
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

サービスの成果に関する項目

【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに管理者が介護職員と協議の上記入してください。
- 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
 - 項目番号23 ○ 初期に築く本人との信頼関係
 - 項目番号24 ○ 初期に築く家族との信頼関係
 - 項目番号25 ○ 初期対応の見極めと支援
 - 項目番号26 ○ 馴染みながらのサービス利用
 - 項目番号39 ○ 事業所の多機能性を活かした支援
- 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
 - 項目番号53 ○ 身だしなみやおしゃれの支援
 - 項目番号59 ○ 役割、楽しみごと、気晴らしの支援
 - 項目番号60 ○ お金の所持や使うことの支援
 - 項目番号61 ○ 日常的な外出支援
 - 項目番号62 ○ 普段行けない場所への外出支援
 - 項目番号63 ○ 電話や手紙の支援
 - 項目番号64 ○ 家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

- 管理者 = 指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
- 職員 = 「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 敬愛シニアガーデン桜堤

(ユニット名) さくら

記入者(管理者)
氏 名 金澤 洋子

評価完了日 平成20年 2月 27日

自己評価票

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1 ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所として、地域とのつながりを重視した理念をつくっている。		
2 ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	地域の中で生活出来るようにという理念があり、町内会や地域の集まりに参加し、また地域のボランティアの方のよく訪れるなどの実績がある。		
3 ○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	行事や生活の様子をお便りでご家族や地域の方にお知らせしている。また、運営推進会議のなかで、地域の方と協議するなどして、理解に向けた取り組みをしている。		
2. 地域との支えあい			
4 ○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	隣の畑所有者から野菜をもらう事がある。地域のボランティアのかたの定期的な訪問がある。地域の方が来れるよう、看板を立てたが、気軽に立ち寄ってもらうまでは、至っていない。	○	お便りでお知らせを続ける。地域の人が参加しやすい行事を企画したい。
5 ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一人として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会の方に運営推進会議に参加していただいたり、お便りを回覧板で廻してもらっている。また町内の老人会のサロンに参加するなど交流に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	見学者の方には、介護相談や、介護サービスの紹介等をしている。地域の高齢者等の暮らしに役立つことを、お便り等で呼びかけしている。	○	お便りでのお知らせを続ける。また、地域の高齢者のサロンでのレクに協力するなど、役立つことを模索し、取り組みたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	職員は意義を理解し、具体的に改善に取り組んでいる。		
8	○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	入居者、ご家族に外部評価の説明と改善の取り組みを報告し、サービス向上に取り組んでいる。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	福島市の生活保護担当の方とは個別に情報交換して問題がないか検討している。	○	市町村にも、介護便り等を配布するなどして、交流を持ちたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者や職員は権利擁護事業や成年後見制度の学習をし、理解している。		
11	○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	虐待防止関連法についての講習会に参加している。職員は、虐待がないか注意している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○ 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	説明は十分行い、疑問等に対応し、納得した上で手続きを進めている。		
13	○ 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情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	玄関付近に投書箱を設置し、運営推進会議のときに開封し、報告、運営に生かしている。		
14	○ 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	1ヶ月に1回生活の様子や健康状態、小遣い帳のコピーを郵送している。職員の異動は運営推進会議で報告している。体調を崩した際はそのつど電話連絡している。		
15	○ 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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	投書箱や第3者委員を設けている。投書箱に寄せられた意見は運営推進会議で開封、報告し、運営に反映させている。		
16	○ 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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	毎朝のミーティング、週1回のユニットごとのカンファレンスや月1回の全体カンファレンスで意見を聞き、運営に反映させている。		
17	○ 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者の状況や職員の状況により、夜勤や、遅番を2人体制にしたりの調整をしている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
18 ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	ユニット間の職員異動はおおむね半年に1回1人づつとし、また、日によってユニット間で職員が行き来することで、他ユニットの入居者ともある程度顔見知りになれるようにしている。離職をできるだけ少なくするよう、できるだけ要望等を聞いている。		
5. 人材の育成と支援			
19 ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	外部の研修に職員が交代で参加している。月1回の学習会を行っている。が、職員個人ごとの育成計画がない。	○	職員個人ごとに目標をたて、計画的にレベルアップを図りたい。
20 ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	管理者研修(2ヶ月に1回)は必ず出席し、情報交換している。また職員が交代で他のホームに見学にいき、良いところを取り入れるよう努めている。		
21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員のストレスに気を配っているが、十分ではない。また、職員がゆっくり休憩できる場所がなく、休憩時間も十分取れていない。	○	もっと一人ひとりの職員の精神面のフォローをしていきたい。パート職員の導入を図り、ゆっくり休憩できるよう工夫したい。
22 ○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員の資格取得をすすめ、外部の研修に参加できるようにしているが、ルーチンワークに流され、常に向上心を保って働いているとはいえない。	○	個々の職員の努力している部分を評価し、今後の課題を持って働けるよう援助していきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
23	○ 初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)			
24	○ 初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)			
25	○ 初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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(小規模多機能居宅介護)			
26	○ 馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している(小規模多機能居宅介護)			
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○ 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、一緒に過ごしながらか喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者に、料理をきいたり、昔の遊びを教えてもらったり、過去の経験をきくなどして学ばせていただき、入居者の方も楽しんでいる。	○	もっと昔の話や伝承唄など聞き、記録に残したい

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
28	○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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族にボランティアをお願いしたり、本人への顔見せや、話をきいてもらったりして、職員と情報交換しながら、共に入居者を支えている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	これまでの家族との関係を理解し、入居者と家族が距離をとることや、入居者の良い面を知らせる事でよりよい、余裕のある関係となるよう努めている。		
30	○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	墓参りや行きつけの床屋、美容室の送迎はしている。		
31	○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、支え合えるように努めている	利用者同士の関係を把握し、お茶や外出と一緒に誘うなどして関わり合えるよう配慮しているが、孤立がちな人がいるので、職員が話しかけを多くしている。	○	利用者同士が皆支えあえるような関係作りに努めたい。
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	現在までサービス利用が終了した方はいないが、その場合フォローアップしたい。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1. 一人ひとりの把握			
33 ○ 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	ホームでの暮らしへの希望や不満などを日々の会話や表情から汲み取り、その人らしい暮らしが出来るよう努めている。	○	もっと、一人一人とじっくり話す時間をとり、よりその人の思いを受け止めたい。
34 ○ 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	本人またはご家族から、これまでの生活歴等を聞き、把握に努めている。	○	一人一人とじっくり話す時間をとり、その人の生きてきた歴史をもっと知り、記録に残したい。
35 ○ 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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	一人ひとりの心身の状態、生活リズム、現在のもてる力を把握し、職員間で共有している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36 ○ チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	本人、ご家族の言葉から、想いを汲み取りながら、週1回のユニットごとのカンファレンスで介護計画を検討している。	○	本人、ご家族ときちんと話し合う場を設定したい。
37 ○ 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月ごと、また状態に応じ随時介護計画の見直しをし、必要時本人、ご家族と話し合いをしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
38	○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、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	会話や表情、気づきを記録し、大事な事は、連絡ノートに書いて申し送るなど情報の共有化をし、実践や、介護計画の見直しに活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている(小規模多機能居宅介護)			
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域のゲートボールクラブや町内会の集まりに参加したり、多くの地域のボランティアに参加していただいている。また、中で生活出来るようにという理念が、町内会や地域の集まりに参加し、また地域のボランティアの方のよく訪れるなどの実績がある。	○	消防との連携が少ないので、避難訓練や、応急手当の講習など依頼し、密接な関係づくりをしたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	出張理容や介護タクシーの紹介をしている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	2ヶ月に1回の運営推進会議には地域包括支援センターからも参加してもらい、運営についての話し合いはしているが、今のところ個別の相談事例はない。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
43	○かかりつけ医の受診支援 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、ご家族の希望を尊重し、かかりつけ医の受診が出来、情報交換している。また系列の医療機関により1か月に2回往診があり、適切な医療を受けられている。	
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	往診医が内科医であるが、認知症にも詳しいため、相談、治療を受けられている。	
45			
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している	系列の医療機関に入院した場合、病院との話し合いはスムーズに行われ、できるだけ早期の退院に向けて相談できている。他の医療機関に入院した場合は、ご家族が窓口となり、また、お見舞いに頻回に行き、様子をみている。	
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合や、終末期に向けた指針はあるが、早い段階からの医師、家族との話し合いは出来ていない。	○ 運営推進会議等にて当ホームでの重度化、終末期のあり方を話し合い、また個別にもホームとご家族との話し合いを進めている。職員間でも学習、話し合いを繰り返したい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度化、終末期にできること、できないことを見極めており、その場合の支援の検討や準備を行っている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	入居時には家族や関係者と充分話し合いをしている。入居早期には、その方に重点的に対応し、早く慣れるよう援助している。退去については現在いない。		
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1.その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	言葉かけや対応には気配りをし、誇りやプライバシーを損ねないようにしている。個人情報の保管に気を付け、廃棄するときはシュレッダーにかけている。	○	時に言葉が慣れ慣れしすぎることがあるので、もっと丁寧な言葉かけにしていきたい。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	外出の希望や嗜好品、出前の選択など、本人の希望を引き出すように働きかけ、自己決定を大切にしている。		
52	○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	寝る時間、起きる時間、昼寝などその人のペースを大切とし、外出の希望など聞いて職員の体制を調整し、できるだけ希望にそうようにしている。		
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援(53は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
53	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている(認知症対応型共同生活介護)	女性の方はおしゃれな入居者が多く、職員もおしゃれに関心を持って話しかけている。行きつけの理・美容室がある方は送迎している。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
54	○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	買い物や食事作りの際、好みを聞きながら作っている。毎食ではないが、一緒に準備をし、食事は一緒にしている。	○ 献立作りや料理など、もっと入居者様を巻き込んで日々の楽しみとしていきたい。
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物、タバコ、お酒など本人の希望で楽しめるようにしている。また、自由に飲み物を作り、飲めるようにしている。	
56	○気持ちよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	入居時おむつ使用の方も、下肢筋力増強、尿意のサインを見逃さず誘導することで、オムツ使用が減っている。また、自力で排泄時の安全面の見守りをしている。	
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	個々の希望に応じて入浴している。一番風呂が好きな方が複数いるため、湯の入れ替えをしている。また、バスクリンなどを使い、入浴が楽しめるようにしている。	
58	○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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	いつでも横になって休めるコタツやソファを置き、休息できるようにしている。寝酒などの生活習慣が継続できたり、夜コタツでの団らんがある。	
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている(認知症対応型共同生活介護)	調理、花の手入れ、草むしり、買い物やゲートボール、ドライブなど、役割や楽しみごとができるよう支援しているが、まだ充分でない。	○ 習字や手芸などもっと趣味を生かした余暇活動をしたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
60	○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(認知症対応型共同生活介護)	自己管理できる人は本人が行っている。また、2000円くらいの小遣いを渡し、自己管理している人が多く、職員は本人がお金を持つことの大切さを理解している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している(認知症対応型共同生活介護)	買い物、喫茶店、散歩、ドライブ、ゲートボールなど、戸外に出掛ける機会を多くしている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している(認知症対応型共同生活介護)	個別に墓参りや子供の家、デパートなど行きたい所に行く機会を作っている。		
63	○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(認知症対応型共同生活介護)	手紙は封を切らず渡し、本人から出すときは外出の際や、スタッフが預り出している。電話はスタッフルームでかけ、なるべくスタッフはその場を外れるようにしている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している(認知症対応型共同生活介護)	面会時間は自由にしており、できるだけ面会に来ていただけるよう、働きかけている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する講習会に参加し理解している。身体拘束はしていない。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵をかける弊害を理解し、居室や玄関に鍵をかけていない。		
67 ○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は、時間帯ごとにお茶の誘いや話をしたりと居室に訪れている。夜間は、2時間ごとに見回りをし利用者の様子を確認している。必要に応じ、離床センサーの使用をしている。玄関、庭には徘徊センサーをつけている。		
68 ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の状況に合わせ裁縫箱は個人管理している利用者もいる。ライター、包丁などは夜間スタッフルームで保管をしている。大工道具や包丁を使用する際は見守りを行っている。		
69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	ホーム内では極力歩行の妨げになる物は置かず、ライターを使う際は職員が見守り。消火の確認をしている。事故が発生した場合は事故報告書にて報告し、再び起こさないように努めている。		
70 ○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	応急手当マニュアルを作成し見える場所に置いてある。夜間緊急時は系列医療機関に連絡するなどの対応をとっている。しかし、定期的な訓練は行われていない。	○	応急手当や初期対応の訓練を定期的に行いたい。
71 ○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の協力にて避難訓練、消火器の使い方、また消火設備の点検を行っている。非常時の食料や備品を準備している。近隣に人家がなく、協力体制はできていない。	○	町内会と引き続き、よい関係を保ち、避難訓練の際に参加してもらおうなどしていきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い - 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	入居時や機会あるごとに、転倒や窒息、離院の危険性について話し合い、離床センサーや徘徊センサーを使ったり、吸引器を準備したりしている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 - 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎朝バイタルチェックをし、顔色、活気、浮腫み、食事、水分量、排泄について把握し、速やかに対応している。		
74	○服薬支援 - 職員は、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	職員は、薬の作用、副作用について理解し、服薬確認している。また、症状の変化の確認をしている。(特に、血圧、排便、睡眠など)		
75	○便秘の予防と対応 - 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	職員は、便秘について理解し、食物繊維の多い食材や乳製品を取り入れ、体操や散歩など体を動かすようにしているが、下剤使用の人もある。	○	栄養士の指導を受け、食事の工夫をしていきたい。
76	○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力に応じた支援をしている	殆どの入居者は自立にて口腔ケア、義歯の管理ができていますので、見守り、観察をしている。		
77	○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	食事や水分量の摂取状況を把握し、入居者の好みや習慣に応じている。(漬物、好物、パン食など)	○	栄養のバランスはどうか、定期的に、栄養士の指導を受けていきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	マニュアルを作成し、いつでもみえるところにおいている。入居者、職員ともインフルエンザの予防接種をしている。ハイターでの消毒、ペーパータオルの使用、外来者の手指のアルコール消毒などしている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	毎日、まな板やタオルは消毒し、食器、まな板、包丁は乾燥機で除菌している。食材は新鮮な物を使用し、週2回冷蔵庫の清掃をしている。調理の際は、専用のエプロンを付けている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	入口にホームの案内を設置し、周りに季節ごとの花を植えたり、寄せ植えを置き、季節感を感じられるようにしている。玄関には写真や花を飾っている。		
81	○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音や光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	ホーム内に古い家具を置いたり、温かみのある絵やぬいぐるみや季節の花を飾り、照明を調節するなどし、居心地よい空間づくりに努めている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	和室のコタツ周りやリビング、廊下などに椅子やソファなどを置き、また、ベランダや庭にはところどころにベンチを置き、入居者同士、外を眺めたり、くつろげる居場所を作っている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
83 ○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	なじみのものを持ち込んでもらったり、写真をか ざったりして、本人が居心地よく暮らせる様に工 夫している。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう よう換気に努め、温度調節は、外気温と大き な差がないよう配慮し、利用者の状況に応 じてこまめに行っている	天気の良い時は窓を開け放しにし、こまめに換気 している。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85 ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活か 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	廊下、浴室、トイレのてすりや、車椅子で利用で きる洗面台を設置している。また、ベットに椅子 を固定し、自力で立ち上がりができるように工夫 している。		
86 ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱 や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工 夫している	自室入口にプレートや花を飾り、混乱を防ぐ工夫 をしている。夜間や暗い日中の時など、トイレの 照明をつけ、わかりやすくしている。		
87 ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽し んだり、活動できるように活かしている	畑や庭を利用し、たくさんの草花や、野菜作りを し、入居者さんも手入れをするなど活動の場と なっている。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
88	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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない その他()
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない その他()
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
91	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
93	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
94	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
95	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ます	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない その他()
96	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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない その他()

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
97	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少(○)しづつ増えている あまり増えていない 全くいない その他()
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員(○)の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない その他()
99	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	ほぼ全ての利用者が 利用者(○)の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
100	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	ほぼ全(○)ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない その他()

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

週3回のピアノ伴奏による合唱があり、楽しみとリハビリになっている。 週1回のボランティアによる民謡教室やハーモニカ、その他クラシック、お茶会などのボランティアさんの活動の場が多く、ボランティアさんとの協力を重視している。 喫茶店や食事会、ドライブなどの外出の機会を多くし、開放感のあるホームを目指している。 オムツはずしに力を入れ、当ユニットでは皆排泄の自立ができ、また歩行が可能になった人もおり、今後もリハビリに力を入れていきたい。

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を実践するための制度の理解と活用
4. 理念を実践するための体制
5. 人材の育成と支援

安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し
3. 多機能性を活かした柔軟な支援
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

サービスの成果に関する項目

【記入方法】

- 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごと管理者が介護職員と協議の上記入してください。
- 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
 - 項目番号23 ○ 初期に築く本人との信頼関係
 - 項目番号24 ○ 初期に築く家族との信頼関係
 - 項目番号25 ○ 初期対応の見極めと支援
 - 項目番号26 ○ 馴染みながらのサービス利用
 - 項目番号39 ○ 事業所の多機能性を活かした支援
- 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
 - 項目番号53 ○ 身だしなみやおしゃれの支援
 - 項目番号59 ○ 役割、楽しみごと、気晴らしの支援
 - 項目番号60 ○ お金の所持や使うことの支援
 - 項目番号61 ○ 日常的な外出支援
 - 項目番号62 ○ 普段行けない場所への外出支援
 - 項目番号63 ○ 電話や手紙の支援
 - 項目番号64 ○ 家族や馴染みの人の訪問

【用語について】

- 管理者 = 指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
- 職員 = 「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名 敬愛シニアガーデン桜堤

(ユニット名) こすもす

記入者(管理者)
氏 名 金澤 洋子

評価完了日 平成20年 2月 27日

自己評価票

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1 ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所として、地域とのつながりを重視した理念をつくっている。		
2 ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	地域の中で生活出来るようにという理念があり、町内会や地域の集まりに参加し、また地域のボランティアの方のよく訪れるなどの実績がある。		
3 ○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	行事や生活の様子をお便りでご家族や地域の方にお知らせしている。また、運営推進会議のなかで、地域の方と協議するなどして、理解に向けた取り組みをしている。		
2. 地域との支えあい			
4 ○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	隣の畑所有者から野菜をもらう事がある。地域のボランティアの方の定期的な訪問がある。地域の方が来れるよう、看板を立てたが、気軽に立ち寄ってもらうまでは、至っていない。	○	お便りでお知らせを続ける。地域の人が参加しやすい行事を企画したい。
5 ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一人として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会の方に運営推進会議に参加していただいたり、お便りを回覧板で廻してもらっている。また町内の老人会のサロンに参加するなど交流に努めている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	見学者の方には、介護相談や、介護サービスの紹介等をしている。地域の高齢者等の暮らしに役立つことを、お便り等で呼びかけしている。	○	お便りでのお知らせを続ける。また、地域の高齢者のサロンでのレクに協力するなど、役立つことを模索し、取り組みたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	職員は意義を理解し、具体的に改善に取り組んでいる。		
8	○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	入居者、ご家族に外部評価の説明と改善の取り組みを報告し、サービス向上に取り組んでいる。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	福島市の生活保護担当の方とは個別に情報交換して問題がないか検討している。	○	市町村にも、介護便り等を配布するなどして、交流を持ちたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護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、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者や職員は権利擁護事業や成年後見制度の学習をし、理解している。		
11	○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	虐待防止関連法についての講習会に参加している。職員は、虐待がないか注意している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				
12	○ 契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	説明は十分行い、疑問等に対応し、納得した上で手続きを進めている。		
13	○ 運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情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	玄関付近に投書箱を設置し、運営推進会議のときに開封し、報告、運営に生かしている。		
14	○ 家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	1ヶ月に1回生活の様子や健康状態、小遣い帳のコピーを郵送している。職員の異動は運営推進会議で報告している。体調を崩した際はそのつど電話連絡している。		
15	○ 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情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	投書箱や第3者委員を設けている。投書箱に寄せられた意見は運営推進会議で開封、報告し、運営に反映させている。		
16	○ 運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、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	毎朝のミーティング、週1回のユニットごとのカンファレンスや月1回の全体カンファレンスで意見を聞き、運営に反映させている。		
17	○ 柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者の状況や職員の状況により、夜勤や、遅番を2人体制にしたりの調整をしている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
18 ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	ユニット間の職員異動はおおむね半年に1回1人づつとし、また、日によってユニット間で職員が行き来することで、他ユニットの入居者ともある程度顔見知りになれるようにしている。離職をできるだけ少なくするよう、できるだけ要望等を聞いている。		
5. 人材の育成と支援			
19 ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、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	外部の研修に職員が交代で参加している。月1回の学習会を行っている。が、職員個人ごとの育成計画がない。	○	職員個人ごとに目標をたて、計画的にレベルアップを図りたい。
20 ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、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	管理者研修(2ヶ月に1回)は必ず出席し、情報交換している。また職員が交代で他のホームに見学にいき、良いところを取り入れるよう努めている。		
21 ○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員のストレスに気を配っているが、十分ではない。また、職員が、休憩時間を十分取れていない。	○	もっと一人ひとりの職員の精神面のフォローをしていきたい。H20年1月より、職員、パート職員の増員を図り、ゆっくり休憩できるよう改善する予定。
22 ○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員の資格取得をすすめ、外部の研修に参加できるようにしているが、ルーチンワークに流され、常に向上心を保って働いているとはいえない。	○	個々の職員の努力している部分を評価し、今後の課題を持って働けるよう援助していきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)			
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている(小規模多機能居宅介護)			
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「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(小規模多機能居宅介護)			
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している(小規模多機能居宅介護)			
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○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、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者に、料理をきいたり、過去の経験を聞くなどして学ばせていただき、入居者の方も楽しんでいる。	○	もっと昔の話や伝承唄など聞き、記録に残したい

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
28	○ 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、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	ご家族に本人への顔見せや、話をきいてもらったりして、職員と情報交換しながら、共に入居者を支えている。		
29	○ 本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	これまでの家族との関係を理解し、入居者と家族が距離をとることや、入居者の良い面を知らせる事でよりよい、余裕のある関係となるよう支援している。		
30	○ 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	自宅近くの寺や行きつけの温泉に連れて行っている。また面会のお友達にはまた来てくれるようお願いするなど馴染みの人や場所の関係が途切れないよう支援している。		
31	○ 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、支え合えるように努めている	利用者同士の関係を把握し、お茶や外出と一緒に誘うなどして関わり合えるよう配慮しているが、孤立がちな人がいるので、職員が話しかけを多くしている。	○	利用者同士が皆支えあえるような関係作りに努めたい。
32	○ 関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービス利用が終了した方には、サービス機関の紹介、病院入院後どうしているか確認し、フォローアップしている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
・その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
1.一人ひとりの把握			
33 ○ 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	ホームでの暮らしへの希望や不満などを日々の会話や表情から汲み取り、その人らしい暮らしが出来るよう努めている。	○	もっと、一人一人とじっくり話す時間をとり、よりその人の思いを受け止めたい。
34 ○ 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	本人またはご家族から、これまでの生活歴等を聞き、把握に努めている。	○	一人一人とじっくり話す時間をとり、その人の生きてきた歴史をもっと知り、記録に残したい。
35 ○ 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、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	一人ひとりの心身の状態、生活リズム、現在のもてる力を把握し、職員間で共有している。		
2.本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し			
36 ○ チームでつくる利用者本位の介護計画 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た介護計画を作成している	本人、ご家族の言葉から、想いを汲み取りながら、週1回のユニットごとのカンファレンスで介護計画を検討している。	○	本人、ご家族ときちんと話し合う場を設定したい。
37 ○ 現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月ごと、また状態に応じ随時介護計画の見直しをし、必要時本人、ご家族と話し合いをしている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
38	○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、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	会話や表情、気づきを記録し、大事な事は、連絡ノートに書いて申し送るなど情報の共有化をし、実践や、介護計画の見直しに活かしている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている(小規模多機能居宅介護)			
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地域のゲートボールクラブや町内会の集まりに参加したり、多くの地域のボランティアに参加していただいている。また、中で生活出来るようにという理念が、町内会や地域の集まりに参加し、また地域のボランティアの方のよく訪れるなどの実績がある。	○	消防との連携が少ないので、避難訓練や、応急手当の講習など依頼し、密接な関係づくりをしたい。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	出張理容や介護タクシーの紹介をしている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	2ヶ月に1回の運営推進会議には地域包括支援センターからも参加してもらい、運営についての話し合いはしているが、今のところ個別の相談事例はない。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
43	○かかりつけ医の受診支援 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、ご家族の希望を尊重し、かかりつけ医の受診が出来、情報交換している。また系列の医療機関により1か月に2回往診があり、適切な医療を受けられている。	
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	往診医が内科医であるが、認知症にも詳しいため、相談、治療を受けられている。	
45			
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、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。あるいは、そうした場合に備えて連携している	系列の医療機関に入院した場合、病院との話し合いはスムーズに行われ、できるだけ早期の退院に向けて相談できている。他の医療機関に入院した場合は、ご家族が窓口となり、また、お見舞いに頻回に行き、様子をみている。	
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合や、終末期に向けた指針はあり、少しずつ早い段階からの家族の意向の聞き取りを始めている。医師、家族との話し合いは出来ていない。	○ 運営推進会議等にて当ホームでの重度化、終末期のあり方を話し合い、また個別にも話し合いを進めている。職員間でも学習、話し合いを繰り返したい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	重度化、終末期にできること、できないことを見極めており、医師と連携を取り、ターミナルケアに取り組んでいる。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	入居時には家族や関係者と充分話し合いをしている。入居早期には、その方に重点的に対応し、早く慣れるよう援助している。退去についてはサービス機関と連絡、家族へのアドバイスをしている。(去年は退去者なし)		
・その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重				
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	言葉かけや対応には気配りをし、誇りやプライバシーを損ねないようにしている。個人情報の保管に気を付け、廃棄するときはシュレッダーにかけている。	○	時に言葉が慣れ慣れしすぎることがあるので、もっと丁寧な言葉かけにしていきたい。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	外出の希望や嗜好品、出前の選択など、本人の希望を引き出すように働きかけ、自己決定を大切にしている。		
52	○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	寝る時間、起きる時間、昼寝などその人のペースを大切とし、外出の希望など聞いて職員の体制を調整し、できるだけ希望にそうようにしている。		
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援(53は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)				
53	○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、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている(認知症対応型共同生活介護)	外出時は女性の方は身だしなみに気を遣っている。寝たきりのかたは、日中は普段着に着替えるなどしている。	○	化粧など自分で出来ない方に時々しているが、習慣的にしてさしあげたい。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
54	○ 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	買い物や食事作りの際、好みを聞きながら作っている。毎食ではないが、一緒に準備をし、食事は一緒にしている。	○ 献立作りや料理など、もっと入居者様を巻き込んで日々の楽しみとしていきたい。
55	○ 本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	飲み物、タバコ、お酒など本人の希望で楽しめるようにしている。また、自由に飲み物を作り、飲めるようにしている。	
56	○ 気持ちよい排泄の支援 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、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	90歳代半ば以降の方2名が、おむつでの排泄となってしまった。下肢筋力増強、尿意のサインを見逃さず誘導することで、2名の方は、オムツ使用が減っている。	○ 寝たきりの方でも、できるだけ排便を、トイレでできるようにしたい。また、尿意把握、下肢筋力アップに努め、排泄支援を続けたい。
57	○ 入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、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支援している	個々の希望に応じて入浴している。決まった時間に入る、毎日入る、長風呂など個人の習慣に合わせた入浴ができるよう支援している。	
58	○ 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、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	いつでも横になって休めるコタツやソファを置き、休息できるようにしている。寝酒などの生活習慣が継続できている。	
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援(認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入)			
59	○ 役割、楽しみごと、気晴らしの支援 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、楽しみごと、気晴らしの支援をしている(認知症対応型共同生活介護)	調理、花の手入れ、草むしり、買い物やゲートボール、ドライブなど、役割や楽しみごとができるよう支援しているが、まだ充分でない。	○ 他施設訪問や習字や手芸などもっと趣味を生かした余暇活動をしたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
60	○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(認知症対応型共同生活介護)	自己管理できる人は本人が行っている。また、外出時に2000円くらいの小遣いを渡している人もいる。職員は本人がお金を持つことの大切さを理解している。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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している(認知症対応型共同生活介護)	買い物、散歩、ドライブ、ゲートボールなど、戸外に出掛ける機会を多くしている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している(認知症対応型共同生活介護)	温泉、デパート、墓参り、法事、買い物、喫茶店やドライブなどに行く機会を作っている。		
63	○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(認知症対応型共同生活介護)	手紙は封を切らず渡し、本人から出すときは外出の際や、スタッフが預り出している。電話はスタッフルームでかけ、なるべくスタッフはその場を外れるようにしている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している(認知症対応型共同生活介護)	面会時間は自由にしており、できるだけ面会に来ていただけるよう、働きかけている。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法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、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束に関する講習会に参加し理解している。身体拘束はしていない。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
66 ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	鍵をかける弊害を理解しているが、徘徊の方の為(入居時よりはかなり徘徊は減り、安定しているが)、玄関に鍵をかけている。	○	見守りなど強化し、鍵をかけなくて良いようにしていきたい。
67 ○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は、時間帯ごとにお茶の誘いや話をしたりと居室に訪れている。夜間は、2時間ごとに見回りをし利用者の様子を確認している。		
68 ○注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	利用者の状況に合わせ裁縫箱やはさみ等は個人管理している利用者もいる。ライター、包丁などは夜間スタッフルームで保管をしている。大工道具や包丁を使用する際は見守りを行っている。		
69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	ホーム内では極力歩行の妨げになる物は置かず、ライターを使う際は職員が見守り。消火の確認をしている。事故が発生した場合は事故報告書にて報告し、再び起こさないように努めている。		
70 ○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、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	応急手当マニュアルを作成し見える場所に置いてある。夜間緊急時は系列医療機関に連絡するなどの対応をとっている。しかし、定期的な訓練は行われていない。	○	応急手当や初期対応の訓練を定期的に行いたい。
71 ○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身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防署の協力にて避難訓練、消火器の使い方、また消火設備の点検を行っている。非常時の食料や備品を準備している。近隣に人家がなく、協力体制はできていない。	○	町内会と引き続き、よい関係を保ち、避難訓練の際に参加してもらおうなどしていきたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い - 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	入居時や機会あるごとに、転倒や窒息、離院の危険性について話し合い、徘徊センサーを使ったり、吸引器を準備したりしている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 - 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎朝バイタルチェックをし、顔色、活気、浮腫み食事、水分量、排泄について把握し、速やかに対応している。		
74	○服薬支援 - 職員は、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	職員は、薬の作用、副作用について理解し、服薬確認している。また、症状の変化の確認をしている。(特に、血圧、排便、睡眠など)		
75	○便秘の予防と対応 - 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	職員は、便秘について理解し、食物繊維の多い食材や乳製品を取り入れ、体操や散歩など体を動かすようにしているが、下剤使用の人もある。	○	栄養士の指導を受け、食事の工夫をしていきたい。
76	○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力に応じた支援をしている	義歯の管理ができない方の義歯洗い、保管をし、ある程度できる方は、見守りや観察をしている。		
77	○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	食事や水分量の摂取状況を把握し、入居者の好みや習慣に応じている。(漬物、好物、パン食など)	○	栄養のバランスはどうか、定期的に、栄養士の指導を受けていきたい。また、飲水量が少ない人がいるので、水分確保に努めたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	マニュアルを作成し、いつでもみえるところにおいている。入居者、職員ともインフルエンザの予防接種をしている。ハイターでの消毒、ペーパータオルの使用、外来者の手指のアルコール消毒などしている。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	毎日、まな板やタオルは消毒し、食器、まな板、包丁は乾燥機で除菌している。食材は新鮮な物を使用し、週2回冷蔵庫の清掃をしている。調理の際は、専用のエプロンを付けている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	入口にホームの案内を設置し、周りに季節ごとの花を植えたり、寄せ植えを置き、季節感を感じられるようにしている。玄関には写真や花を飾っている。		
81	○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音や光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	ホーム内に古い家具を置いたり、温かみのある絵やぬいぐるみや花かざり、照明を調節するなどし、居心地よい空間づくりに努めている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、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	和室のコタツ周りやリビング、廊下などに椅子やソファなどを置き、また、ベランダや庭にはところどころにベンチを置き、入居者同士、外を眺めたり、くつろげる居場所を作っている。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
83 ○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	なじみのものを持ち込んでもらったり、写真を 飾ったりして、本人が居心地よく暮らせる様 に工夫している。		
84 ○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよ う換気に努め、温度調節は、外気温と大き な差がないよう配慮し、利用者の状況に応 じてこまめに行っている	天気の良い時は窓を開け放しにし、こまめ に換気している。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85 ○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活か 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	廊下、浴室、トイレのてすりや、車椅子で 利用できる洗面台を設置している。また、ベ ットに椅子を固定し、自力で立ち上がり ができるように工夫している。		
86 ○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱 や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工 夫している	自室入口にプレートや花を飾り、混乱を防 ぐ工夫をしている。夜間や暗い日中の時な ど、トイレの照明をつけ、わかりやすくし ている。		
87 ○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽し んだり、活動できるように活かしている	畑や庭を利用し、たくさんの草花や、野菜 作りをし、入居者さんも手入れをするなど 活動の場となっている。		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
88	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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない その他()
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない その他()
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
91	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
94	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
95	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ます	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと ほとんどできていない その他()
96	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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない その他()

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
97	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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている 少しづつ増えている あまり増えていない 全くいない その他()
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない その他()
99	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	ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない その他()
100	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	ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどできていない その他()

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

週3回のピアノ伴奏による合唱があり、楽しみとリハビリになっている。 週1回のボランティアによる民謡教室やハーモニカ、その他クラシック、お茶会などのボランティアさんの活動の場が多く、ボランティアさんとの協力を重視している。 喫茶店や食事会、ドライブなどの外出の機会を多くし、開放感のあるホームを目指している。 重度化した方の入居を受け入れている。また、ターミナルケアを行っている。