

# 地域密着型サービス事業者 自己評価表

( 認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 )

事業者名	グループホームひだまり Aユニット	評価実施年月日	H20年6月11日
評価実施構成員氏名	加藤・奥村・高山・佐藤・高橋・堀・柳本・大下・中道		
記録者氏名	加藤	記録年月日	H20年6月16日

北海道

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	「ふれあい」「支えあい」「思いあい」「語りあい」「広げあい」の5つの理念を掲げ、皆が見やすいホールへの入り口に掲示してある。		
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。	理念を念頭に計画されたケアプランをたて、月1回の定期的なミーティングや担当者会議または日々の申し送りのなかで話し合う機会を持っている。		
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るよう取り組んでいる。	運営推進会議への参加や、ひだまりまつりへの招待、又、日々の来訪の中で、ひだまりの理念にそったケアを常にご家族や地域の方々にもみて頂き、理解してもらえるよう取り組んでいる。		
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。	日々の挨拶や会話をする機会を持ち、又最近では隣近所の方々が気軽にホームへ訪問して頂ける機会も増えてきている。		
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員として、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。	町内会への加入や、又老人会の行事に積極的に参加している。		
6 事業者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。	入居相談に拘わらず、介護保険又その他の相談に来られた方に対して、役立つと思われる情報を提供している。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>外部評価を積極的に受けることが自分たちがやってきたことを客観的に評価することが出来、また、改善に繋がると考えている。</p>	
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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。</p>	<p>2か月に一度の予定で、運営推進会議を計画、第三者の立場からの意見を聞きサービスに活かしている。</p>	
9	<p>市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当と運営推進会議以外にも行き来する機会を作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>市で行なわれている研修には積極的に参加し、サービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>	<p>管理者は学習会に参加する等で理解している。しかし、利用者が未だいないため、今後必要な人には活用出来るように勧めていきたいと考えている。</p>	<p>管理者に限らずすべての職員が理解出来るよう勉強する機会を設けたい。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>	<p>研修に参加、または学習会を行ない虐待はしないという点で全職員が一致している。</p>	
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>契約を結ぶとき、または解約を行なうときには入居者やご家族の納得のいくまで十分時間をかけて説明をおこなっている。</p>	

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	いつでもご家族からの意見・不満・苦情を受け付ける体制になっており、管理者・職員は日頃から話しやすい雰囲気になるよう接している。		
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。	月に一度、一日一行日記という形で生活状況、健康状態の報告を行なっている。金銭の出納については領収書や帳簿のコピーを送付している。健康状態に異変があったときや、医師から指示が合ったときにはその都度連絡を取るようになっている。又家族の来訪時には日頃の様子を直接伝えるようになっている。		
15 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等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。	玄関フード内に投書箱を設置、他者に気づかれぬように投書出来る環境を作っている。		
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。	月に一度、全体のミーティング行なっている。又運営者や管理者は職員と日常的に話す機会を設け、提案や意見を聞くように努めている。		
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	職員の都合によるのではなく、入居者の身体状況、生活状況に合わせ、必要な時間帯に配置している。又、その際は職員の了解のもとシフト作りを行なっている。		
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。	馴染みの職員がいなくなることによる入居者のダメージを考え、移動は最小限にしている。又、日頃からユニット同士の交流を図り、入居者と職員は顔なじみの関係が出来ている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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。</p>	<p>外部研修も積極的に参加する事を勧めている。又、資格習得には資料や情報を提供する等の応援している。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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。</p>	<p>同業者との研修等に参加する事で交流を図り、サービスの向上のために情報交換を行なっている。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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。</p>	<p>管理者・介護リーダーが話を聞く他、職員同士が何でも話し合っでストレスが軽減出来る環境作りに取り組んでいる。又、体に負担がかからないよう工夫して勤務シフトを作っている。</p>	
22	<p>向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	<p>職員個々の評価を行なっている。</p>	
. 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			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>入居前より面会の機会を十分とり、これまでの生活の中での本人の思いや、不安なことを抑聞き受け止めるよう努めている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>入居前より面会の機会を十分とり、これまでの生活の中での家族の思いや、不安なことをよく聞き受け止めるよう努めている。</p>	

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25 初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	十分な時間をかけた話し合いのもと、何が今本人・家族にとって必要な支援なのか検討し、他のサービスが必要なときは情報提供・紹介を行なっている。		
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。	入居前に必ず見学してもらい、一定時間、ホームで過ごすことにより、雰囲気のみを頂いている。又、本人・家族が十分な話し合いの場を持って、それぞれが出来る範囲で納得し、入居を無理じいしないよう工夫している。		
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。	職員は入居者一人ひとりの力量を見極め、出来る範囲で共に行えるようなもの探し行なっている。また、感情を自由に表現する事が出来るよう自然に対応している。		
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。	来訪時、家族に近況報告・情報交換を行ない、状況に変化がみられたときは相談にのってもらう等をして介護計画に反映させている。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	本人・家族の話を十分聞く時間をもうけ、それまでのご苦労に共感し受容する事に努めている。		
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う、支援に努めている。	馴染みの職員がいなくなることは入居者の精神の安定に影響すると考え、職員の移動は最小限にしている。又、本人の意向に沿った生活を継続出来るよう工夫している。		

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 (既に取組んでいることも含む)
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。	自然とホールに集まる雰囲気になっているが、孤立している様子が見えるときは職員が一緒にお茶を飲んだり、軽作業をする場を作っている。入居者同士の関係をみながら、食卓の席替えを行なう等の配慮をしている。		
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。	終了後も相談を受ける体制は出来ている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
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。	一人ひとりの情報収集やアセスメントを行ない、日々の様子を把握しながら本人の希望を出来る限り実現出来るよう努めている。		
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・家族からの情報収集、並びにこれまで関わってきたサービス事業所と連携をとり把握に努めている。		
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。	個別アセスメントシートを記入し、身体状況の変化、生活パターンを把握、全職員がいつでも閲覧できるようそれぞれの介護記録にファイルしている。		
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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・家族の意向を確認し、毎月の会議や、日々の申し送りで意見交換を行ない、職員の意見や気づき、アセスメント記録を反映させ、介護計画を立てている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	原則6か月毎にモニタリングを行なっている。入院や急激な変化があった場合はその都度計画の見直しを行なっている。		
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。	介護計画は介護記録と共につづられており、いつでも職員が確認が出来るようになっている。一人ひとりの様子やケア内容が具体的に記載されている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
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。	本人・家族の状況に応じて、医師・看護師の往診や受診、訪問美容、訪問マッサージ、訪問看護によるリハビリの利用、また、散歩や買い物、ひだまりクラブへの参加等柔軟な支援を行なっている。		
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。	消防機関とは避難訓練を通し連携を図っている。民生委員、町内会長には家族と共に地域推進会議への参加して頂いている。又積極的にボランティア(畑作り・芸能・演芸・マッサージ)を受け入れている。		
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為の支援をしている。	本人・家族の意向やアセスメントを通して、他のサービスも利用できるよう、他のケアマネやサービス事業所とも連携をとっている。		
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。	地域包括支援センター開催の研修会・勉強会の参加、空き情報の提供、相談者の紹介等で連携を図っている。		



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 (既に取組んでいることも含む)
43 かかりつけ医の受診支援 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	受診先は、入居時に馴染みの医療機関への受診希望があれば継続し、特に希望がない場合には説明を行ない、当ホームの協力医療機関を紹介している。それぞれの入居者が定期受診に加え、緊急時に相談したり、往診してもらえるかかりつけ医を確保している。月2回の医師の往診、週1回の看護師の訪問があり、職員では把握しきれない健康管理・相談など24時間の医療連携体制をとっている。その他も訪問看護師の訪問を受ける等介護保険にこだわらず健康管理・医療活用の支援を行なっている。		
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。	認知症に関しての受診が必要な利用者には、精神科医師と関係を築きながら入居者が安心して治療が受けられるよう支援している。		
45 看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	項目43に関連、入院施設のある医療機関看護師による医療連携体制をとっており、24時間365日の支援体制が整っている。		
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。	受診時同行・同席していることからほぼ入院前より病院関係者とは情報交換しており、入院中もなるべく多く職員が訪問し、相談する機会を作っている。		
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。	先を見据えた介護を提供するために、早いうちに重度化や終末期のあり方を本人・家族と話し合う機会を設けている。但し、現在、看護職員が勤務する状況にはないため、常時医療的処置が必要になった場合、入院となることが多い。		
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。	本人・家族と日々より良く暮らすことを目標に自分たちの力量を見極めながら、かかりつけ医と協力して支援している。		

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 (既に取組んでいることも含む)
<p>49 住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>退居時には家族との話し合いが行なわれる。本人の状態や家族の希望を十分確認し、よりあった環境と考えられるサービスへ移行している。必要に応じて次のサービスへの情報提供を行ない、住み替えのダメージを最小限にするように努めている。</p>		
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
<p>50 プライバシーの確保の徹底</p> <p>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扱いをしていない。</p>	<p>出来るだけ自分でやれる誇りを大切にしながら、職員は言葉をかけ、又、対応・記録にはプライバシーとプライドに十分配慮している。</p>		
<p>51 利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	<p>入居者の思いを受け止め、力量に合わせ、自分で決める場面を作っている。たとえば、嗜好についても医師の許可の範囲で、たばこ・アルコールや食べたいものを聞いて用意し、毎日が少しでも満足して過ごせるように努めている。</p>		
<p>52 日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	<p>当ホームで決まっていることと言えば、おおよその食事やおやつの時間、入浴日ぐらいである。その時間も本人の状態に合わせて変更することは良くあることであるが、その他は各人が好きなように一日を過ごしている。たとえばレクリエーション等でも参加は本人の意志であり、強制する事はない。極力希望を確認し、体調に合わせて支援している。</p>		
<p>(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</p>			
<p>53 身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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。</p>	<p>本人の希望に合わせて、身だしなみやおしゃれが出来るよう職員はさりげなく支援している。理美容に関しては訪問が主ではあるが、本人・家族の希望に合わせて、馴染みの美容室を利用することもある。</p>		
<p>54 食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>好みやそれぞれの食べやすい形を考慮して、各自の箸を用い、ゆっくりと自分のペースで食事を行なっている。能力に合わせ、準備や片づけに参加している。</p>		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。</p>	<p>項目50に関連。本人の嗜好に合わせ、医師の許可の範囲内で身体に支障がない限り、管理の下、アルコールやおやつ、たばこを楽しんでいる。</p>		
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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。</p>	<p>排泄はバイタルチェック表で確認できるようになっており、職員はいつでも確認出来るようになっている。排泄の重要性は各職員とも熟知しているので、パターンを把握して支援している。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>基本的には週3回の入浴ではあるが、回数には拘らず、入りたい希望や必要性があるときにはいつでも入浴出来るようになっている。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>それぞれの生活習慣に合わせゆったりと過ごしている。前夜の睡眠状況・体調に合わせ、休息が取れるように支援している。夜眠れない入居者は医師に相談し、生活リズムの見直しを行なう等行っている。</p>		
(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				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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。</p>	<p>出来るだけ日々の生活の中で、個々の能力に合った役割を持つよう支援している。それぞれの状態に合わせ、食器洗い、食器拭き、洗濯、洗濯物干しやたたみ、掃除、野菜・花の水やり、熱帯魚のえさやり等してもらっている。</p>		
60	<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>本人の希望により、買い物の機会を出来るだけ作るようにしている。入居者の力量に合わせ、支払いが出来るよう見守り、支援している。</p>		

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 (既に取組んでいることも含む)
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。	皆で出かけるドライブだけでなく、短時間の近所の散歩や、希望に応じた買い物、敷地内でのゲートボールなどその日の状況に合わせ、戸外に出かける機会を作っている。		
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。	ユニットでの外出行事として、地域のお祭り、花見、外食、音楽行進見学などに出かけている。日常的には困難ではあるが、今後も不定期ながら行なう予定である。又お墓参りや、帰省、家族との食事会など家族の協力の下、体調を考慮しながらも自由に行けるようになっている。		
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している。	電話は日常的にかけており、自分でかけられない人は職員が操作し話してもらっている。手紙は字を書くチャンスが減っており、なかなか書く意欲がみられないが、レクレーションで習字を書いたり、便せん・封筒を用意する等で支援している。		
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。	基本的には、午前9時から午後8時までの時間帯で面会が出来る。しかし、他の入居者に支障がない限り、時間帯に関係なく、自由にまた気軽に訪問が出来る雰囲気になっている。		
(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。	身体拘束のない介護を目指しており、何が原因なのか十分検討する事で拘束をしないケアを行ってきた。しかし、どうしても見守りが出来ない時間帯(職員が夜勤者のみで朝食の準備を行なっている早朝)のベッド臥位のみ、家族に了解を得て、ベッド柵を利用している方がいる。		ベッド柵の使用以外危険が回避できる方法を模索中である。
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。	夜間は防犯の理由から施錠しているが、日中は出入りに鈴をつけた暖簾を下げ、玄関にはチャイムを取り付け、入居者の所在・行動は常に注意を向けており、施錠する事はない。		

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 (既に取組んでいることも含む)
67 利用者の安全確認 職員は、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。	入居者のプライバシーに配慮しながらさりげない確認を行なっている。入居者が居室の戸を閉めたり、鍵をかけることは自由にしているが、職員は所在・様子は常に確認し合っている。		
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。	喫煙希望者にはたばこライターを管理し、その都度、手渡して灰皿を設置した喫煙場所で喫煙してもらっている。注意の必要な物品等は、目の届かないところへ保管している。		
69 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	ヒヤリ・ハット・事故発生には個別の報告書を作成している。報告書には、事故の種類・発生の経過・対応・事故の原因の考察・今後の対策等が記入され、施設長・管理者・介護リーダーの押印があり、毎朝の申し送り、毎月のミーティング等で議題にして事故防止に取り組んでいる。		
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。	急変時のマニュアルはあるが、応急手当の訓練は行なわれていない。AEDが設置されたが、使い方の講習がまだ行なわれていないため、今後計画する予定である。今後はAEDが当ホームにあることを地域に公表し、緊急時に使用してもらうようにする予定である。		緊急時にAEDをすべての職員が使えるよう使い方講習会を行ないたい。
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。	昨年12月に消防職員や地域の方の立ち会いの下、防災訓練を行なった。今後定期的に行なう予定であり、地域の方の協力が得られるよう働きかけている。		
72 リスク対応に関する家族との話し合い 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い対応策を話し合っている。	ストレスのない少しでも楽しい生活を送ってもらうために起こりうるリスクに関して、入居前から家族と継続して話し、理解してもらうようにしている。又入居者の状況報告をこまめに行ない、その時々状態を理解して頂き、その都度家族と一緒に対応策を考えている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づ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。</p>	<p>常に容態観察を行ない、個々の体調変化や異変を見逃さず、気づいた際にはすみやかに職員同士で観察、かかりつけ医や医療連携をしている看護師に報告し情報交換を行い、指示を受けている。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>薬内容表は一括してファイルしており、職員はいつでも確認できるようになっている。飲み忘れ・誤薬がないよう個人名・服薬日を記載しており、職員が何重にも確認するシステムになっている。又、処方が変わった時は業務日誌に注意点と共に記入、職員全員が周知出来るよう、又症状の変化の確認が出来るように努めている。</p>	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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に取り組んでいる。</p>	<p>職員は便秘が続くことでの体調の変化を理解しており、体を動かす機会や食事についてさりげなく入居者にこえかけをしている。朝食時には毎朝、牛乳・乳酸菌飲料を提供し、食事のバランスを考え繊維質の多いものも摂ってもらっている。又、運動の機会も作り、便秘予防に努めている。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。</p>	<p>個々の状態に合わせ、声掛け・口腔支援を行なっている。就寝前には入れ歯をはずし、入れ歯ケースに洗剤と共に保管する事になっている。</p>	
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>	<p>一日の食事・水分摂取量をチェックし、各自に合わせた栄養・水分の摂取が出来るよう、好みも考慮しながら支援している。又、月に一度定期的に体重測定があり、医師や看護師に報告し、一人ひとりに合わせた支援を行なっている。</p>	
78	<p>感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症のマニュアルがあり、手洗いの徹底、感染物の取り扱いに注意しており、すべての職員がインフルエンザ予防接種を受けている。</p>	

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>79 食材の管理</p> <p>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。</p>	<p>手洗いの励行、台所・調理器具の衛生管理(使用のたびの布巾の漂白、1週間毎の食器の漂白等)、新鮮で安全な食材の確保に努めている。</p>		
<p>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</p> <p>(1)居心地のよい環境づくり</p>			
<p>80 安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>	<p>玄関前が整備され、夜間以外は施錠されていない。ホームの周りは花が植えられ、清潔で家庭的な雰囲気になっている。</p>		
<p>81 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。</p>	<p>玄関ホールにはいつも生け花がいけられ、リビングが広々として掃除も行き届いて清潔である。加湿器・脱臭器が用意され、居心地良い雰囲気になっている。</p>		
<p>82 共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中には、一人になれたり、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>広いベランダやリビングにはソファ、一人掛け椅子があちこちに配置されている。又、居室は個室であり、気のあったもの同士で訪問し合ったり自由に過ごしている。</p>		
<p>83 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、使いな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。</p>	<p>居室には入居時に本人・家族と相談し、今まで使っていた馴染みのもの(ベッドや椅子、タンス、鏡台など)や好きなものを持ち込んでいただき、なるべくこれまでと変わらない環境作りをしている。</p>		
<p>84 換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよ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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>	<p>その日の天気や温度、湿度にあわせ、こまめな窓の開閉、暖房・加湿器の使用等で温度・湿度調節を行なっている。冬期間は湿度が不足する事を考え、居室に洗濯物を干す等の工夫をしている。</p>		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>身体機能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。</p>		
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p>		
87	<p>建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p>		



. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> 利用者の2 / 3くらい <input type="radio"/> 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんど掴んでいない
89	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"/> 毎日ある <input type="radio"/> 数日に1回程度ある <input type="radio"/> たまにある <input type="radio"/> ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> 利用者の2 / 3くらい <input type="radio"/> 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
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見られている	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> 利用者の2 / 3くらい <input type="radio"/> 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> 利用者の2 / 3くらい <input type="radio"/> 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> 利用者の2 / 3くらい <input type="radio"/> 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
94	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	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者 <input type="radio"/> 利用者の2 / 3くらい <input type="radio"/> 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ほぼ全ての家族 <input type="radio"/> 家族の2 / 3くらい <input type="radio"/> 家族の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどできていない
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	<input type="radio"/> ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 数日に1回程度 <input type="radio"/> たまに <input type="radio"/> ほとんどない

サービスの成果に関する項目		
	項目	取り組みの成果
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	<input type="radio"/> 大いに増えている <input type="radio"/> 少しずつ増えている <input type="radio"/> あまり増えていない <input type="radio"/> 全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/> 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
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	<input type="radio"/> 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
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	<input type="radio"/> 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 ほとんどいない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

- (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・アピールしたい点等を自由記載)
- ・各利用者の生活状況、及び心情を把握し、偏りのない円滑な介助をしていけるようにしたい。
  - ・週3回の各ユニット主催のクラブ活動(カラオケ・習字・美容教室・散歩・ゲートボール・体を使ったゲーム・頭を使ったゲームなど)を行ない、ユニット間の交流が盛んです。
  - ・毎日の様子を一行日記に書いています。月初めにご家族にお知らせして大変喜ばれています。
  - ・クラブ活動では皆さんが楽しんで頂けるようなものを企画し、実施しています。
  - ・カラオケなど楽しいレクリエーションに力を入れて楽しんでもらっています。
  - ・個別ケアのレベルアップはもちろんレクリエーションの充実で楽しく安らげる環境作りをしていきたい。
  - ・9月のひだまりまつりでは知恵を出しあって、成功に収めたい。

# 地域密着型サービス事業者 自己評価表

( 認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 )

事業者名	グループホーム ひだまり Bユニット	評価実施年月日	H20年6月11日
評価実施構成員氏名	市川・戸澤・藤井・佐藤・小松・上内・熊谷・大山・城崎・平野・加藤		
記録者氏名	市川	記録年月日	H20年6月16日

北海道

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	「ふれあい」「支えあい」「思いあい」「語り合い」「広げあい」と五つのあいを理念とし、玄関の横や二階のリビングの入り口に理解しやすい文言で理念を掲示し、職員間で共有している。	
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。	ミーティングの時などに職員と理念を話し共有し、介護をする上で大切であることを話し合っている。	
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。	理念は契約書、重要事項説明書に明示し、入居時などに家族に説明し、同意をもらっている。 地域運営推進会議で家族や地域の人々に文書にて配布している。	
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。	管理者や職員は、近隣の人に会うと挨拶をするように常に心がけている。 近所の方が遊びに来てくれるように声掛けをしており、子供や近所の方が遊びに来てくれている。 花畑では近所の方が手入れを行ってくれている。	
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員として、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。	町内会の行事に積極的に参加し、町内会とのつながりを大切にしている。 町内会に入っており、総会の参加やゲートボール大会に参加をしている。	
6	事業者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。	地域で暮らす高齢者や家族より入居相談や、現在の状況相談を時々受け、心配事や、困りごとの相談にのっている。	

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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。</p>		
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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。</p>		
9	<p>市町村との連携</p> <p>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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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。</p>		
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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。</p>		
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>		

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 (既に取組んでいることも含む)
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。	利用者が意見を言えるように、話しやすい雰囲気を持つように心がけている。		
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。	金銭管理や、利用者の毎日の出来事を一日一行日記として書き、毎月家族に送付している。その他健康状態など必要な事はその都度電話で伝えたり、家族の来訪時に伝えたりしている。		
15 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等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。	家族の訪問があったときはその都度、意見や不満、苦情がないか聞いている。玄関前には苦情箱を置きそこに投函してもらうようにしている。また、ホーム宛の葉書を置いており、自由に持ち帰りポストに投函してもらえるようにしている。		苦情箱は玄関に置いており、入れづらいのではないかとと思われる。郵便も出しづらいのかと思う。もっと気軽に苦情を出せる環境を作りたいと考える。
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。	施設長や管理者は職員の意見や提案を話しやすい雰囲気をつくり、職員に時々意見を聞いている。		
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	行事の時に職員を増やしたり必要な時に合わせ職員を配置している。パート職員は時間の縛りのない職員で勤務の調整がしやすく柔軟な対応ができています。		
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。	離職の際は職員よりよく理由や、要望など話を聞き、調整できるか考えている。新規採用職員については、利用者が困らないように介護リーダーについて研修を数日間行っている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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立て、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。</p>	<p>外部研修は職員が順次受けるようにしている。介護福祉士の受験を勧め、それに関しての助言、教材購入をしている。介護福祉士の実技試験の勉強を管理者や職員が教えたり一緒に勉強したりしている。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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。</p>	<p>管理者は包括支援センターが主催する集まりに出席し、地域の同業者と交流している。グループホーム協議会・研究会での研修などに参加し交流や勉強を行っている。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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。</p>	<p>運営者は、管理者や職員のストレスが軽減出来るようにと有給休暇を取れるように配慮している。また、月1回、カンファレンスを開き、職員相互が気兼ねなく話し合える場面を作っている。運営者は職員の個別面談の場を設け、職員の悩みなどを聞けるようにしている。</p>	
22	<p>向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	<p>運営者は、管理者や職員の努力や実績を把握して認めている。それを給料や賞与に反映させている。</p>	
. 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			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>入居にあたり、事前に本人と面接を行いよく話を聞いている。入居後も、ホームでの生活になじんでもらえるよう配慮し、困りごとや不安などないかよく聞くようにしている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>相談から利用に至るまで、何度か話し合いを持ち、見学もしてもらい、困っていること等を聴き、受け止めるようにしている。</p>	

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 (既に取組んでいることも含む)
25 初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	相談を受けたときは、今何が必要かを見極め、他のサービスを含め、相談、助言、情報提供をしている。		
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。	本人が納得して入居してもらうために、家族、本人に見学してもらい、入所者にふれ合ってもらっている。		
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。	職員は畑作りの得意な入居者に、作り方を教えてもらい、相談しながら一緒に作るなど、入居者の生活歴を把握し、支え合う関係を築けるようにしている。		
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。	毎日の様子を一日一行日記として記入し家族に伝えたり、家族の訪問があったときは近況を報告したり、来所の少ない家族には電話などで伝え、本人の様子を解っていただき、安心してもらえるようにしている。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	本人、家族よりよく話を聞き、過去の苦労など受容し、理解するようにしている。ホームに入居することでその苦労が少しでも軽減し本人家族の関係が良くなるようにと考えている。		
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。	ホームより遠方の馴染みの場所には行くことが難しい状況がある。近所のスーパーや、行き慣れた病院へは行っている。人との関係は、途切れないように、ホームに来てもらうように話したり、電話で交流をとってもらったりしている。		



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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	レクリエーションなどを通し、一人が孤立しないように配慮して参加を促している。食事の時などの席は利用者同士の関係性をみて決めている。		
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。	契約が終了しても継続的なつながりが必要な方には、継続的に相談にのっている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
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。	日常の会話の中で本人の希望や、意向を聞いている。本人に確認出来ないときは家族より聞いている。生活歴を把握し、本人の思いや意向を尊重し、ミーティングや申し送りなどで話し合い、職員間で共有できるようにしている。		
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。	入居時には本人や家族・ケアマネージャー・サービス事業者などから生活歴や生活環境・サービス利用の経過などを聞き取っている。入居後は、本人の昔話などの会話の中からも把握するようにしている。		
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、出来ること等を日常の生活の中から把握し対応している。		
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	日々の暮らしの中から、本人の状況をみて、介護計画は本人、家族、職員、介護支援専門員で話し合って作成している。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	介護計画は期間に応じて見直しをおこない作成している。本人に変化があったときはその時の状況に即した計画を作成している。		
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。	日々の様子やケアの実践・結果・気づきなどは個別の介護記録に記入して、情報を共有している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
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。	本人や家族の状況に応じて、家族に代わり通院の支援をしたり、散歩や買い物、図書館など本人に合わせた柔軟な対応をしている。		
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。	認知症の方が入居しているということで、民生委員、町内会長、警察、消防などの方々に説明し、協力をお願いしている。ボランティアの方は、畑作りやマッサージ・歌・踊り・太鼓・演芸など色々な方に来て頂いている。		
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ー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為の支援をしている。	管理者は地域の包括支援センターの主催する研修に参加し他の事業者と話し合い、つながりを持ち、必要なときにはサービスに繋げるようにしている。		
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。	管理者は地域包括支援センターに相談・助言をもらっている。地域包括支援センターから入居に対しての相談もある。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
43 かかりつけ医の受診支援 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	住診や通院を通して看護師や医師より日常の健康管理をしてもらっている。医療連携で週一回看護師が体調管理のために訪問してくれ、相談にのってくれている。		
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。	認知症の専門医に定期的に受診し治療を受け、相談・助言をもらっている。		
45 看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	医療連携として週1回看護師の訪問があり、入居者の健康管理をもらっている。職員に准看護師があり、相談・助言をもらっている。		
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。	入院になったときは、家族と共に医師に状況を聞いている。入院中も病院と情報交換し、退院準備等に向け支援している。		
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。	重度化しそうな時より起こりうることを想定し、家族や、医師、職員などで話し合い、方針を決め共有している。本人・家族の意向を優先して支援するように努めている。		
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。	重度や終末期に対して事業所として何処まで出来るか、施設長、管理者は研修に参加し勉強をした。現実には医療が必要な方は入院ということになり、重度や終末期の支援はできていず、検討中という段階である。		

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 (既に取組んでいることも含む)
<p>49 住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>現在別のグループホームなど居宅へ移り住んだ例がないが、そうなった時は十分な話し合いや情報交換に努めるようにする。</p>		
<p>. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
<p>50 プライバシーの確保の徹底</p> <p>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扱いをしていない。</p>	<p>一人一人を尊重した言葉かけをするように心がけている。掃除などで本人の部屋へ入るときは声をかけて本人の了解をもらっている。個人情報の取り扱いは個人情報保護法に対応した配慮を心がけている。</p>		
<p>51 利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	<p>本人の思いを大切にしている。指示的な言い方はせず、本人に説明し、本人に決めてもらうようにしている。ティータイムの時に本人の希望を聞いて、コーヒー、お茶、紅茶など出している。</p>		
<p>52 日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	<p>野菜や花作り、レクリエーションなど、無理強いすることなく、本人の意思を優先して行っている。就寝時間はその人のペースに合わせ、無理に寝てもらう事はしていない。</p>		
<p>(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</p>			
<p>53 身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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。</p>	<p>服は本人が選んで着ている。部屋に化粧品を置いており、自分で化粧をしている。できない人には職員が髪を整えたり、服を選んだりの援助をしている。</p>		
<p>54 食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>調理は専属の職員が行うことがほとんどだが、おやつ作りを一緒に行ったり、芋の皮むきや野菜を切ったり洗ったりを手伝ってもらうことがある。後かたづけは職員と一緒にしている。</p>		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。</p>	<p>お酒は本人の嗜好にあわせ、毎晩自室にてワインを飲んでいる方がいるし、誕生会や行事の時にビールが毎回出され、飲む方が多い。タバコは現在のむ人がいないが、ホームの方針で所定の場所での喫煙は許可している。</p>		
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>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。</p>	<p>出来るだけトイレでの排泄を心がけている。失禁のある方でもトイレで排泄できるように時間をみて誘導している。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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。</p>	<p>失禁のある人は毎日入浴。通常は週3回入浴できるようにしているが、失禁や体調、気分により、増減する。時間は決まっていず、本人の体調や好みに合わせ、昼や夜に入っている。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>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。</p>	<p>本人の生活習慣に合わせて就寝してもらっている。夜眠れないときは、一緒にテレビを観たり、話をしたりして、安心してもらい、気持ちよく就寝できるようにしている。</p>		
(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				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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。</p>	<p>掃除の好きな人、外の仕事が好きな人、洗濯が好きな人等その人に出来ることをしてもらい、役割をもってもらっている。レクリエーションやクラブ活動・行事などで入居者に楽しんでもらえることを企画して実践している。</p>		
60	<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>自分でお金を所持できる人は自分で持っている。現在は二人が自分でお金を所持し、自由に使っている。他の人は家族よりお金を預かり、本人が希望する物や必要品を購入し、預かり金より出し入れしている。</p>		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	散歩や、畑、買い物、病院、図書館、クリーニング店等本人の希望や必要に応じて戸外に出かける機会が多い。		
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。	外出行事として、花見、公園、紅葉狩り、見学、デパートなど色々な場所に出かける機会をつくっている。		
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。	電話は本人が自由にかけていいようにしている。電話を回せない人には、職員が操作し、会話出来るようにしている。手紙はもらうことが多く、自分で書ける方には書いてもらい、郵送の支援をしている。		
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。	面会はいつでも来て下さいと、本人や家族等に伝えている。気軽に訪問してもらえるように職員は笑顔で温かく対応している。家族が泊まることもある。		
(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。	ミーティングで身体拘束の勉強を皆で行い、行為が身体拘束にならないかそのたびに話し合っている。		
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。	夜間は防犯の意味があり鍵をかけるが、日中はかけていない。外へ出て行く入居者には職員が気を付けており、さりげなくついて行き安全を確認している。		

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 (既に取組んでいることも含む)
67 利用者の安全確認 職員は、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。	日中はもとより、夜間も就寝しているか確認し、少しの物音など気にして様子をみている。		
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。	針仕事の好きな人で安全に針を使用できる人は、自室に置き自分で管理しているが、時々職員が針箱を確認したり安全性に問題がないか確認している。自分で管理できない人は、職員がそのたびに針を渡し、職員の管理の下で行っている。		
69 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	ミーティングで事故防止などについて話し合っている。ひやりはっと、事故報告書があり、そのような事があつたらすぐに記入し、みんなで検討、共有し、今後の事故防止に繋げるようにしている。火災避難訓練には町内の方の参加もしてもらっている。ADEの設置もしている。		
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。	体調の急変や事故発生の際はすぐ医師や看護師に連絡がつくようになっており、見やすい場所に連絡先が書いてある。応急手当の訓練は定期的にはできていない。		事業所として普通救命講習の受講を計画していたが実現できていず、事業所内での訓練も早急にしたいと思っている。
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。	町内会長、警察、消防には何かの時とは協力をお願いしている。避難できる方法は身につけているとは言い難いが、避難訓練は消防職員に来てもらい指導を受けている。		
72 リスク対応に関する家族との話し合い 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い対応策を話し合っている。	その人の身体状況を鑑みて、起こると思われるリスクを家族に話し、対応策を話し合っている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づ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。</p>		
74	<p>服薬支援</p> <p>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。</p>		
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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に取り組んでいる。</p>		
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。</p>		
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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。</p>		
78	<p>感染症予防</p> <p>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)</p>		



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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	台所は常に清潔な状態にしている。布巾、まな板など毎日漂白している。新鮮で安全な食材の使用に努めている。		
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。	玄関前に車は置かない決まりになっており、出入りしやすい状態にしている。玄関横には庭がある。玄関には職員の靴を置くことを禁止し整理整頓を心がけ、生花を常に飾っている。		
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。	所々に季節感のある花や鉢物を置いている。ホーム内は毎日掃除をし、清潔感を保っている。		
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、一人になれたり、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。	リビングにソファを置き、くつろいでテレビを観たり、談笑したりできる。		
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、使いな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。	本人が使用していたベッドやタンス、布団などを入居時に持ってきてもらっている。仏壇を置いている方もいる。		
84 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の様子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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	意識的に時々窓を開けて換気している。温度計を所々に置き、温度、湿度を時々確認して調整している。加湿器も使用している。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>身体機能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。</p>	<p>ホーム内は段差がなく、通路や階段など所々に手すりを設置。リビングのソファの位置もトイレに歩いていく導線上に置き、ソファに掴まりながら歩けるようにしている。</p>	
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>自分で服を選べる方は選んでもらい、できない方には職員がさり気なく用意して、個人がどこまでできるか把握して対応している。</p>	
87	<p>建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p>	<p>ベランダにはテーブルと椅子を置きくつろげる空間がある。畑はボランティアさんが野菜を作ってくれており、入居者さんは眺めたり、手入れしたり、収穫したりして楽しんでいる。広場はゲートボールをして楽しんでいる。</p>	

. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<input checked="" type="radio"/> 毎日ある 数日に1回程度ある <input type="radio"/> たまにある <input type="radio"/> ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
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見られている	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者 <input checked="" type="radio"/> 利用者の2 / 3くらい <input type="radio"/> 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
94	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	<input checked="" type="radio"/> ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ほぼ全ての家族 <input checked="" type="radio"/> 家族の2 / 3くらい <input type="radio"/> 家族の1 / 3くらい <input type="radio"/> ほとんどできていない
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	<input type="radio"/> ほぼ毎日のように <input type="radio"/> 数日に1回程度 <input checked="" type="radio"/> たまに <input type="radio"/> ほとんどない

サービスの成果に関する項目		
	項目	取り組みの成果
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	<input type="radio"/> 大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 少しずつ増えている <input type="radio"/> あまり増えていない <input type="radio"/> 全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほとんどいない
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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほとんどいない
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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> ほとんどいない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

入居者さんの毎日の暮らしぶりを、一日一行日記として記入し、月に1回家族に送付している。それで入居者が毎日どう過ごしているか知ってもらおう。  
 入居者さんと職員のコミュニケーションが取れるよう努力しています。職員同士の和を大切にしようと思っています。  
 個々の自立心につながる働きかけ、言葉かけを通して助け合って日常を過ごすように努める。  
 入居者の方々が穏やかに楽しく生活できるように声かけを心がけて介護していきます。  
 食事の面で季節や行事に合わせた献立で入居者さんが喜んでいきます。毎日笑いの中での生活、元気が自慢。  
 笑顔の絶えない職場です。週3回のユニットごとのクラブ活動。月1回の誕生会。入居者さんと職員の信頼関係。