

# グループホーム ゆうなぎ(認知症対応型共同生活介護事業所)

## 1. 評価結果概要表

作成日 20 年 4 月 7 日

### 【評価実施概要】

事業所番号	1890100140
法人名	社会福祉法人 国見慈光会
事業所名	グループホーム ゆうなぎ
所在地	福井市鮎川町91-37 (電話) 0776-88-2440

評価機関名	福井県社会福祉協議会		
所在地	福井市光陽2丁目3-22		
訪問調査日	平成20年2月22日	評価確定日	平成20年4月7日

【情報提供票より】 ( 20 年 2 月 5 日 事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 19 年 4 月 10 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	6 人	常勤 5 人、非常勤 1 人、常勤換算 4.5 人	

### (2)建物概要

建物構造	木造 造り	
	2 階建ての	2 階部分

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	42,000 円	その他の経費(月額)	21,500 円	
敷金	有 ( 円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 円)	有りの場合 償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	200 円	昼食	400 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		円	

### (4)利用者の概要 ( 2 月 5 日 現在)

利用者数	6 名	男性 3 名	女性 3 名
要介護1	3	要介護2	1
要介護3	2	要介護4	0
要介護5	0	要支援2	0
年齢	平均 82.5 歳	最低 76 歳	最高 89 歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	富沢クリニック
---------	---------

### 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>社会福祉法人国見慈光会が運営する当ホームは、小規模多機能型ホームも併設された建物の2階部分にあり、海と山に囲まれた立地の下、四季の移り変わりが五感を刺激してくれる好環境の中にある。周囲は交通量も少なく、沿岸部の限られた土地を有効に活用して民家が施設を取り巻いているが、空き家が多く過疎化傾向にある地域でもある。居室は、どの部屋も不快な臭いもなく、明るくて外の景色の移り変わりも眺めることができる。また、中庭では野菜づくりや花壇づくりもできるようなスペースが確保されている。入居者は日当たりの良い食堂で過ごされていて、表情も穏やかで、食後には入居者の自慢の歌も聞くこともできた。開設からようやく1年を迎えようとしているが、その間、事業所は地域の中で入居者のその人らしい生き方を摸索し、支援してきたことが訪問調査からうかがえた。管理者、職員との会話からは、1年を経過して見えてきた利点や課題を前向きにとらえ、入居者の生活支援をよりよくしたいという真摯な姿勢と強い意欲が感じられた。今後は、それらを研修やミーティングを通して職員全体で共有し、入居者一人ひとりが役割や楽しみをもって、地域の中でその人らしい生活ができるよう支援されることを期待したい。</p>
--

重点項目	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>今回が初めての外部評価の受審となる。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>管理者も職員も、評価の取り組みを真摯に受け止めており、項目に照らし合わせながら、職員個々の思いを意見交換して取り組んだ結果、得るものがあったと意義を実感している。</p>
重点項目	<p>運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4、5、6)</p> <p>運営推進会議は2か月に1回開催している。開催時の資料はあるが、議事内容が読み取れる会議録が残されていない。運営推進会議を反映した取り組みに活かすため、記録を残すことが望まれる。今後、沿岸地域特有の細い路地や坂道の多い地形を踏まえて、災害体制や緊急時の協力体制についても運営推進会議で協議され、実行策を検討することを期待したい。</p>
	<p>家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7、8)</p> <p>苦情等の相談できる窓口、関係機関の案内を玄関横に表示している。家族アンケートからも今のところ大きな不満はなく、家族の苦情もほとんど出ないようだが、面会時等に家族からの意見や不満がないか聞き取る努力をしている。また、運営推進会議には、家族の代表も参加し、事業所の運営報告や行事の開催報告もなされている。今後は家族会を立ち上げについても検討するなど、より良い運営を期待したい。</p>
重点項目	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>散歩等で出会う近所の方に花や野菜をいただいたり、地域の一人暮らしの高齢者宅にも立ち寄りなどして温かい交流がなされている。また、地域の高齢者向けの体力測定なども開催しており、過疎や高齢化が進むこの地域のケアを担う拠点として運営者、管理者の取り組みを今後も期待したい。</p>

## 2. 評価結果（詳細）

■は、重点項目。

外部評価	自己評価	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 (取り組みを期待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
		<b>理念に基づく運営 1 理念の共有</b>			
	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	理念にその人らしい生活の支援を掲げ、わかりやすい言葉で表現されている。事業所内に掲示されているが、家庭的な雰囲気を保つという理由で、来所者等からは目に付きにくく場所に掲示されている。		理念を分かりやすく掲示することで、事業所が大事にしたい信念や姿勢を地域や利用者・家族に対して表明する機会とするよう期待したい。
	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	職員は会議や業務の中で理念の実践について確認している。		
		<b>2 地域との支えあい</b>			
■	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	昨年6月と8月には地域交流会を開催しており、地域のボランティアや日赤奉仕団等の協力を得ている。地元の保育所との交流や地区の文化祭にも参加している。		
		<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
■	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	今回が初めての評価受審で、全職員が項目ごとに自己評価をまとめている。そのプロセスで多くの気づきや学びを得たことをヒアリングから確認できた。		今後、自己評価や外部評価の結果を共有して、サービスの質の向上につなげる取り組みを期待したい。
■	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	運営推進会議は、2か月に1回行われている。事業所の活動や利用状況、苦情、事故等が報告されているが、会議録が作成されていないので意見交換がどのように反映され、サービスに結びついているのかが把握できない。		記録は、取り組み経過や実践内容を示すサービスの質の向上を図るための大切な情報となるので、今後は整備することが望まれる。
■	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	開設当時から、市の担当者と連絡をとって指導・助言を受けている。		市の介護相談員の定期訪問を受けて、サービスの向上に活かしたり、地域における高齢者ケアの拠点として、地域の実情等を発信したりして、市担当者より連携を深めることを期待したい。
		<b>4 理念を実践するための体制</b>			
■	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	毎月の請求書と一緒に入居者の報告や行事の便りを送っている。面会時には、家族との面談時間をとるようにしている。		
■	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	運営推進会議には、家族の代表も参加し、意見を述べる機会が確保されている。また、苦情等の相談できる窓口、関係機関の案内も玄関横に表示している。		
	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	開設時に採用された職員の異動はなく、法人内からの転入が1名あったが入居者へのダメージまでには至っていない。		

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
		<b>5 人材の育成と支援</b>			
10	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	研修費用や研修期間は業務扱いにするなど配慮がなされている。また、受講後の伝達講習も行われているが、全職員を対象にした研修計画までは立てられていない。		今後、職員に対する研修を計画的に実施し、意欲の向上につながるような働きかけを期待したい。また、さまざまな研修情報も提供し、自己啓発を促す働きかけも期待したい。
11	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	管理者は研修等を通じて同業者との交流を行っているが、職員レベルの交流は各個人に任せており、特別な配慮はない。		まずは近隣の同業者との交流からはじめるなど、職員同士の情報交換や資質向上につなげることが望まれる。
		<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> <b>1 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
12	26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、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	利用に当たっては、ケアマネジャーが訪問して情報の収集をし、体験利用を通して、馴染める環境や関係づくりが行われている。		
		<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
13	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	訪問調査では、入居者と職員が日の当たる食堂で和やかに語らう様子がうかがえた。また、ヒヤリングでも、職員が入居者からいろいろなことを学んでいることが確認できた。		
		<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b> <b>1 一人ひとりの把握</b>			
14	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	入居者個々に対する職員の関わりは穏やかで、耳の不自由な方や理解困難な方等その人の状態に合わせた、声かけや聞き取りを行っている。		
		<b>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</b>			
15	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	計画作成者のたたき台をもとに、職員の意見を取り入れて作成しているが、入居者の視点に立った介護計画のための情報収集、分析が十分ではない。		アセスメントについては、本人の状況がより具体的に把握できるよう事細かに行うことや、本人・家族の意見を踏まえ、カンファレンスを効果的に行って、具体的な計画を作成することが望まれる。
16	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	日々の記録や現状に照らし合わせて、3か月毎の見直し期間を設けている。問題や変化が生じたときはその都度、計画変更を心がけている。		介護計画の見直し時にも、関係者・職員とカンファレンスを持ち、適切な介護計画の作成が望まれる。
		<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
17	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	本人の希望を取り入れ、通院や買い物、美容室等の外出に、移送の支援を行っている。併設の小規模多機能ホームと合同の行事も行っている。		

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>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</b>					
18	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、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	かかりつけ医の受診には職員が付き添い、病状把握や担当医師との関係を築いている。		
19	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	グループホームには看護師を配置していないため、終末期の看取りや、重度化した場合の医療行為ができないことを契約時に説明している。		今後、入居者が安心して終末期を迎えられるように、医療機関等との連携について検討することが望まれる。
<b>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</b>					
20	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	職員の会話の中では、入居者のプライドを損ねるような言葉かけは見受けなかった。記録等も目の届かないところに保管されている。また、職員には就職時、離職時を含め守秘義務の徹底をさせている。		
21	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、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	基本的な1日の流れはあるが、無理な声かけはしていない。買い物や散歩時も、声かけはするが強制はしていない。		
<b>(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</b>					
22	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	職員と入居者がテーブルを囲み会話をはずませて食事をしてきた。また、食卓の準備や後片付けを入居者も行っている。献立を立てたり、調理については、併設の小規模多機能ホームで合わせて行っているため、入居者が携わることはほとんどない。		食事の楽しみを大きくし、生活の張り合いや喜びにつなげるため、一人ひとりの能力にあわせて、献立を考えたり、職員と一緒に調理するなどの試みも望まれる。
23	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	基本的に入浴日は決められているが、入居者の希望に合わせて対応している。また、近くに温泉があり、職員が対応できるときは出かけている。		
<b>(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</b>					
24	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	入居者の能力を生かして、居室の暖簾作りをしたり、掃除の好きな方には感謝の声かけをしたり、囲碁の好きな人には対局相手にボランティアに来てもらったりして支援している。		
25	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	希望があれば買い物や、入居者の行きたい美容室に出かけるなどの支援をしている。散歩は日常的に出かけている。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
26	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	日中は自動ドアの玄関を自由に出入りできる。職員の見守りが徹底され、1人での外出支援もなされている。また、近隣の協力も得られている。		

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	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	避難訓練は、消防署の指導のもと年1回行われている。また、避難経路や集合場所の取り決めもなされている。		今後は備品等の準備をするとともに、地域住民の参加や協力も得ながら、さまざまな想定のもとで、定期的に訓練を行うことを期待したい。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>					
28	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	入居者の状況にあわせて、食の工夫をしたり、一人ひとりの食事のタイミングも考慮して対応している。また、一人ひとりの食事摂取量も記録されている。一日の水分摂取量はだまか把握されている。		食事や水分摂取量は「 」(丸付け)ではなく、誰が見てもその量が分かるような表記の方法や定期的に専門家のチェックを受ける体制が望まれる。
<b>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</b>					
29	81	居心地のよい共有空間づくり 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	共有空間は明るく、日差しが差し込み、玄関にはお雛様が飾られて、季節感を意識的に取り入れている。掃除も行き届いており、不快感はないが、トイレに尿瓶が直に置かれていた。		衛生面や入居者の心理にも配慮して、適切な保管・収納について検討されることを望みたい。
30	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	居室はどの部屋もベッド、布団、収納ダンスが事業所側で用意されている。本人の馴染みの品の持ち込みも奨励しているが、それほど多くない。また、夏布団が収納ダンスの上に直に置かれていた。		入居者にとって今すぐ必要でないものは、クローゼット等に収納されることが望まれる。

自己評価票

は、外部評価との共通項目。

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>理念に基づく運営</b>				
<b>1 理念の共有</b>				
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	利用者と職員がともに、生活共同体の場として、喜怒哀楽を共有し、職員は日常生活の援助者という立場で支援している。理念は職員各自に配布し、事業所内にも掲示している。		
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	職員会議や日々の業務の中で、理念を確認しあい、理念に基づいたケアに取り組んでいる		
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	地域に開かれた事業所を目指し、開設時は説明会を開き、その後も、新聞の発行や地域交流会の開催に取り組んでいる		交流会の継続や地域の小、中学校との交流など持ちたい
<b>2 地域との支えあい</b>				
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、気軽に立ち寄り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	近所の方から花や野菜をいただいたり、囲碁の相手などしていただいている。気軽に利用者の方に話し相手にきていただいている。また、近くの一人暮らしの方に声をかけたり、近所の方へのあいさつに心がけている		
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	地域交流会の開催、地区の文化祭への参加をしている。また、地域の保育園との交流などを行っている。		
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	施設長や管理者が近くのお一人暮らしの方の訪問を行っている。また、地域の方に集まっていただけ場にしたいたいと考え、高齢者向けの体力測定を行った。		地域の高齢者の潜在能力を生かした活動をしていきたい。
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	全職員が意義を理解する場を持ち、全員で取り組んでいる。日々の実践の見直し、サービスの質の向上につながっている。		
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	2ヶ月に1度開催し、事業所の活動や利用状況、苦情、事故などありのままに報告し、意見をいただきサービスの向上に努めている		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	開設当初、市の担当者に来所していただき、指導を受けた。また、分からないことなどは確認し、助言を受けている。		
10	権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉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	十分実施していない		実際に制度を利用した利用者は現在いないが、学ぶ機会を持ちたい
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	職員を研修に派遣し、職員会で報告し、報告書の回覧を行い学ぶ機会を持った。日々のお話し合いの中で、どのようなことが虐待にあたるか考え、話し合い、職員同士が注意している。		
<b>4 理念を实践するための体制</b>				
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	施設長と管理者が二人で行い、家族と話し合う時間を十分とっている。重要事項説明書、契約書を家族と確認しながら理解、納得をしていただいている。		
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	苦情受付のポスターを玄関口に掲示している。意見や不満が表せる関係づくりに努めている		
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合わせた報告をしている	家族の方へ、毎月の請求書と一緒に「最近の様子」を同封し、様子や変化を伝えている。また、面会時には写真を見せたり、家族と話をする時間を持つようにしている。		
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	面会時には必ず話をするようにし、意見や不満がないか、お聞きしている。運営推進会議に出席していただき、意見を反映させている		
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	毎月の職員会議、施設長との個々の面談を通して職員の意見、提案を聞き、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	努めているが、職員の確保がなかなか難しい		
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	現在、一名が異動となった。なじみのある職員による支援が受けられるようにしている		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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	開設前に研修をする機会を設け、他の事業への実習をしている。昨年事業所を立ち上げたばかりで、全職員とはいかないが、中心的なスタッフは研修の機会を設けている。		今後、法人内外で、研修を受ける機会を持ちたい。
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	管理者は研修会の出席を通して、情報交換に努めている。他の職員は各個人の活動にまかせており、できているとはいいがたい。		将来的に取り組んでいきたい
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	遠方の職員は早出、遅出の勤務の免除をし、育児中の職員には土日の休みの確保をなどし、配慮している。		
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	十分にはできていない		
<b>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</b>				
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作り、受けとめる努力をしている	まず、自宅にケアマネジャーが訪問し、本人からも話を聞き、入居前の不安な気持ちを受け止めるようにしている。契約時には運営者も立会い、本人や家族の状況を把握するように努めている		
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作り、受けとめる努力をしている	相談、見学、訪問、契約の各段階で、話を聴く機会を設け、運営者も立会い、状況を把握するように努めている		
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	まず、相談内容と置かれている状況を聴き、ご本人と家族にとって、今、なにが必要なサービスなのかを検討し、対応している。		
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	いきなり、入居するのではなく、ご本人にも見学にきていただきたい、事前にケアマネジャーが訪問を行い、気持ちを受け止めるようにしている。また、入居初期はご様子の変化に注意し、家族と頻りにやりとりしながら、細かくケア内容を変更、検討している。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	日々、生活を共にし、職員も利用者の考え方やよい習慣、特技などを見習うようにしている。		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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	面会時には、日常生活の様子や職員との会話で得た情報をお伝えするようにしている。行事への参加のご案内や、利用者のことで何かあれば、相談し、一緒に考え、支えあう関係づくりに努めている。		
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	面会時には、利用者と楽しく話ができるように雰囲気づくりに努めている。以前より、利用者が家族と笑顔で話をされる場面が増えてきた。		
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	友人同士の集まりへの参加援助や、行きたい場所へお連れするなどして、以前と同じような関係が保てるよう支援している。しかし、当事業所が市内からは遠方のため、なじみの場所から離れてしまうことが多い。		
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	出かけるときや、何かをするときは全員に声をかけ、お互いに関わりあえるようにしている。元気な方にはできない方のお手伝いや話相手をしていただく、寂しいときは慰めあうなど、支えあって、生活していただいている。		
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	現在、このようなケースに該当する人がいない		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
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	話し合える方とは、直接、話をしながら、ケア内容を決めている。困難な場合も、日々の生活状況、家族からの聞き取りなどを通して、本人本位に検討している。		
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	家族やご本人に直接聞いたり、毎日の生活状況の中から把握するように努めている。		センター方式を活用して、より把握していくよう努めたい。
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	毎日の、過ごし方や、話されたこと、心身状態はカルテに記録をし、見返し、把握ができるようにしている。		センター方式を活用して、より把握し、スタッフ全員が共有できるように努めたい。
<b>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</b>				
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	計画作成者がプランのたたき台をつくり、本人、各職員の意見を盛り込んだ計画を作成している。介護職員も意見やアイデアを伝え合い、反映させている。		家族とも話し合い、介護計画を練り上げていきたい。

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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、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ヶ月に一度の定期的な見直しと本人の変化に応じて、細かく変更を行っている。		時間がない中でカンファレンスを十分に行える工夫をし、計画を職員が共有していきたい。
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	個別の記録、業務日誌、申し送りノートを作成し、情報の共有、実践の見直しに利用している。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	帰宅要望のある方は、自宅までお連れしたり、買い物へ行く、喫茶店に行くなど、一人一人の要望がかなうよう支援している。		
<b>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</b>				
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	地元の消防署の方に避難訓練を指導していただいたり、交番の駐在員の方には、立ち寄っていただいたりしている。民生委員は運営推進委員のメンバーに入っている。		
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ための支援をしている	協力機関として、近隣の特養施設や居宅支援事業所、地域包括支援センターと情報共有、交換、相談をしながら、支援をすすめている。		
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	主任ケアマネージャには運営推進委員のメンバーになっていただき、報告、相談を行っている。		
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、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	希望のかかりつけ医にかかれるよう受診援助している。病状把握のため、受診のつきそいを行っている。また、了解が得られれば、当事業所の協力病院に変わっていただいている。		
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	専門医の受診支援はしていない		
45	看護職との協働 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	体調の変化のある方は、同建物内にある小規模多機能ホームの看護師に健康管理や処置をしてもらっている。		
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	入院先への訪問を行い、主治医、看護師、相談員と、情報交換、相談に努めている。医療機関に立ち寄り、事業所の状況を伝えるなど関係づくりに努めている。		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>看護師がいないため、看取りや医療行為が必要な方には対応できない。そのような場合は、家族と話し合い、他の事業所、病院へ変わっていただいている。</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>重度となった方はかかりつけ医と相談しながら、対応しているが、今後の、検討や準備を行っていない。看護師がいないため、看取りや医療行為が必要な方には対応できない。</p>		
49	<p>住み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</p>	<p>本人に納得して入所していただくにはどうしたらよいかを家族と話し合っている。本人の好きなもの、写真、なじみのものなど居室に持ち込んでいただいている。退居する時は次の場所へご様子や注意事項を伝えている。</p>		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>		<p><b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b></p>		
50	<p>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り扱いをしていない</p>	<p>対応や言葉使いについて、お互いに注意している。記録はカーテンで目隠しをしている。</p>		
51	<p>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している</p>	<p>言動は否定せず、きちんと話を聴き、その人が決めたり、納得されるまで、働きかけを行っている。</p>		
52	<p>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>無理な声かけはせず、その人が好きなペースで自由に生活できるようにしている。</p>		
<p><b>(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</b></p>				
53	<p>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>状況に応じて、近所の理・美容店に出かけたり、来ていただいたりしている。</p>		
54	<p>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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>準備、後片付けはしているが、調理はときおり、簡単なことをしていただく程度。</p>		<p>大皿に盛り、自由に取れるようにしたり、外食やバイキング、選択食を取り入れていきたい。</p>
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、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</p>	<p>お酒やたばこは特に制限を設けていない。おやつも希望があれば近くの商店で好きなものを買っていただいている。本人の希望に添えるよう努めている。</p>		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	利用者の排泄のサインや排泄パターンにを把握し、できるだけ、自力で排泄ができるように働きかけている。おむつの方が綿のパンツになったり、トイレの失敗が少なくなっている。		
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	基本的に入浴の曜日は決めているものの、毎日、入ることなど、希望に合わせて、入浴時間も変更できるようにしている。		
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	体調やその日の活動状況を見ながら、休息を促している。就寝時間は特に決めておらず、好きな時間に寝ていただいている。		
<b>(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</b>				
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	針仕事、家事、掃除、余興など一人一人の持っている得意分野を生かした役割や楽しみごとを持っていただくよう努めている。		センター方式を活用し、よりその方を把握し、楽しい暮らしができるよう支援していきたい。
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	家族が了解した上で、管理できる方は自分で管理している。管理ができない方もお金を使うようなときは、職員の見守りで、所持していただき、支払っていただいている。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	希望があれば、いつでも買い物や外出にいけるように努めている。普段から食材の買出し、散歩などをおこなっている。		
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	利用者の負担にならない範囲で喫茶店に行ったり、家族と温泉に行く機会を設けたりしている。		
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	通信の制限はしていない。自分で電話ができない方は支援している。		
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	面会時間には制限を設けておらず、気軽に立ち寄りいただいている。利用者の方と楽しく話ができるよう雰囲気づくりに心がけている。		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	法律の学習がまだ全職員が行っていないが、身体拘束はおこなっていない。危険のないよう見守りを行い、対応している。		
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	玄関、居室など鍵はかけていない、一人で外出されれば、そっと見守りをしている。		
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	居室に入るときは、ロックするなどして、本人の了解をとっている。見守りを中心に所在の把握、安全配慮を行っている。		
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	物品の管理が出来る方にはいただいている。飲んだり、切ったりなどの危険があり、管理が必要な方は事業所で管理している。		
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	事業所内でどのような危険があるか、リストアップはしたが、対応策がまだ、不十分である。		まず、救命処置の訓練を実施していきたい。
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	行っていない		取り組んでいきたい。
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	避難訓練は実施し、地元の消防署の方に指導していただいたが、地震、水害などの対応は不十分である。		避難訓練は時間帯を変えて実施していきたい。地域との連携体制をとっていきたい。
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い対応策を話し合っている	どのような危険があるか、リストアップし、職員間で話し合っている。家族にも、本人の状況や起こりえる危険について、伝えている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
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	毎日、バイタルチェックを行い、体調の変化には気をつけている。変化があった時は協力医に連絡し、対応していただいている。また、職員の申し送りの徹底に努めている。		
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	カルテに薬の情報を添付し、全員が確認できるようにしている。薬は飲み忘れ、誤薬がないよう注意しながら、服薬支援を行っている。		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	朝、冷水を飲む、繊維質をとる、体操をするなど自然な排便を心がけているが、それでも便秘が続く方は主治医と相談しながら、下剤を使用している。		
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、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	毎食後、歯磨き、うがいへの声かけは行い、自分で出来る方は自分で、介助が必要な方は支援している。		
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	体の大きさ、運動量、体調に応じて、食事量を加減している。水分は食事以外にも、おやつや体操後に水分補給できるように心がけている。特に水分管理が必要な状態の時はカルテに記入して管理している。		
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)	各感染症の情報、対応はファイルに保管し、周知しているが、事業所独自のマニュアルが作成していない。床、手すり、椅子、トイレの消毒は毎日行っている。		学習する機会を設け、マニュアル化していきたい。
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、買い物に行き、新鮮な食材を使うようにしている。調理器具は毎回、ハイター、アルコールでの消毒を行っている。食器は洗浄機で高温乾燥行っている。		
<b>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</b>				
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	段差をなくし、誰でも出入りができるようにしている。また、殺風景にならないように、花や観葉植物を置いている。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	整理、整頓に心がけ、季節の花や作り物を飾り、季節が分かるようにしている。		
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、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	空間の何箇所かにソファや椅子を置いたり、ついたてで仕切りをしたりして、一人になれる場所を設けている。		
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、使い慣れたものや好みのもを活かし、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族と相談しながら、本人にとってなじみのものや好きなものをたくさん持ち込んでいただいている。みなさん、思い思いの居室にされている。		
84	換気・空調の配慮 気の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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	換気は朝、夕行っている。また、各居室にエアコン、自動換気扇を設置し、その方に応じた温度調節を行っている。		

項目番号	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 (取り組んでいきたい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	段差は少なくし、手すりが各所についているため、移動しやすくなっている。車椅子でも家事ができるよう低いシンクを設置した。また、階段も使用し、歩ける方は使用していただいている。		
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	玄関、トイレが分かりにくく、本人が一人で行かれないことがあるため、張り紙や暖簾をつけて目印にしている。		
87	建物の外周や空間の活用 建物の外周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	畑や花壇をつくり、趣味や生きがいづくりに役立てている。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
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		
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		
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		
91	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	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		
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		
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		
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	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		

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
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
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広がったり深まり、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 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
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
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
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

【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。)

理念の第一に、その人らしい生活ができるよう掲げ、認知症や障害を持って、その人の人生が楽しいものであるよう支援していくことに職員全員が取り組んでいる。豊かな自然の中で、四季を感じながら、家族的な温かさを大切にしている。また、食事や冷凍食品や出来合いのものやほとんど使用せず、旬の物をとり入れ、職員が手作りしている。利用者も職員も笑顔で過ごす毎日の積み重ねが、お互いに豊かな人生であったと思えるような毎日を支援しています。