

評価結果概要表

【評価実施概要】

事業所名	グループホーム なみおと		
所在地	山口県山陽小野田市大字小野田1147-13		
電話番号	0836-88-3080	事業所番号	3591600089
法人名	医療法人社団 早川内科医院		

訪問調査日	平成 22 年 2 月 5 日	評価確定日	平成 22 年 5 月 20 日
評価機関の 名称及び所在地	特定非営利活動法人やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

【情報提供票より】

(1) 組織概要

開設年月日	平成 20 年 3 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員計	18 人
職員数	16 人	常勤 12 人 非常勤 4 人 (常勤換算 12.6 人)	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨 造り	
	2 階建ての	1 ~ 2 階部分

(3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 30,000 円	敷金	120,000 円
保証金	無 円	償却の有無	無
食費	朝食 300 円	昼食 600 円	
	夕食 600 円	おやつ 月額 500 円	
その他の費用	月額 13,000 円		
	内訳 光熱水費 10,000円	日常生活費 3,000円	

(4) 利用者の概要 (1月15日現在)

利用者数	18	男性 0 名	女性 18 名
	要介護 1	4	要介護 4 5
	要介護 2	2	要介護 5 2
	要介護 3	5	要支援 2 0
年齢	平均 84.3 歳	最低 73 歳	最高 95 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 早川内科医院 歯科 田中歯科医院
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

<p>(優れている点)</p> <p>職員は「今日の日の利用者の笑顔を見るためのケア」を共有され、介護計画はワンポイント計画でマイライフプラン実施表に利用者ひとりの介護ケア状況を記録されています。月1回のカンファレンスでマイライフプランやケース記録を基にして担当者を中心に利用者一人ひとりの笑顔を求めたケアを全職員で検討され、月1回の職員と利用者1対1の夕食、買い物、ドライブなどを実施されたり、先生をされていた体験を活かして事業所のほかの利用者に本を読んであげることが出来るようになるまで支援をされるなど一人ひとりに丁寧なケアをされています。</p> <p>(特徴的な取組等)</p> <p>介護計画の見直しをきめ細かくモニタリングし、評価をして、転倒予防アセスメントスコアシートを作成され、利用者の行動パターンを把握され一人ひとりの転倒予防に努めるなど、利用者が安心して生活できる支援体制の確立をすすめておられます。地域との交流も深まり事業所主催の餅つきなどは地域の協力を得て盛大に実施されています。また、毎日の散歩途中には交流館などテーマ館で顔なじみになったり、地区の人達からの声かけや挨拶を交わされるなど交流しておられます。</p>
--

【重点項目への取組状況】

<p>(前回の評価結果に対するその後の取組状況)</p> <p>前回の評価結果を踏まえて、事業所として地域密着型サービスとしての理念を検討し作成され、段階的、計画的研修の実施は新任・現任研修計画を作成され、これに沿った研修をされています。感染症マニュアル内容の充実については学習会をもたれるなど改善に取り組んでおられます。</p> <p>(今回の自己評価の取組状況)</p> <p>管理者が自己評価の意義について説明され、全職員が分担して記入し、その後、全職員で項目ごとに検討して管理者がまとめておられます。自己評価は職員にとって自身のケアの再認識となり、日常のケアの振り返りとされています。</p> <p>(運営推進会議の取組状況)</p> <p>2ヶ月毎に定期的開催し、メンバーは家族、自治会長、社会福祉協議会職員、介護保険課職員、事業所関係者で、行事や生活状況、外部評価結果報告や、災害時の対応(防災訓練、連絡網の作成)、餅つき等の諸事業の協力など地域の活動について意見交換をし運営に活かしておられます。</p> <p>(家族との連携状況)</p> <p>毎月1回グループホーム便りで行事や暮らしぶり、職員の異動などを報告すると同時に写真入の一人ひとりの状況を知らせる手紙と金銭出納簿を添えて家族に送付しておられます。面会時や家族会行事の時などにも利用者の状況を報告したり家族の意見、要望を聞いておられます。緊急時や面会が出来ない家族には電話で報告しておられます。また、個別の家族と利用者職員で夕食に出かけるなど家族との連携を深めておられます。</p> <p>(地域との連携状況)</p> <p>自治会に加入し総会にも出席され、広報誌や校区便りの配布を受けたり、回覧板を回したり、地域行事(盆踊り、敬老会、どんど焼き)や地区のフェスティバル(作品の展示、フリーマーケット)に参加されています。散歩途中に交流館やガラス館に立ち寄り地域の人の挨拶をかわしたり、法人主催の餅つきに自治会の積極的な協力を得るなど地域の人々との交流に努めておられます。</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 (すでに取組んでいることも含む)
<p>理念に基づく運営 1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>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。</p>	<p>開設時の理念でもある「なじみの関係」「安心と親しみ」など、地域の中でその人らしく生活することを支える関係を重視した理念を作り上げている。</p>	
2 (2)	<p>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。</p>	<p>事務所に掲示し、ホームだよりに記載している。介護理念を作成して朝夕のミーティングに確認している。</p>	
<p>2. 地域との支えあい</p>			
3 (7)	<p>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。</p>	<p>自治会に加入し総会にも出席している。広報誌や校区便りの配布を受けたり、回覧板を回し、地域行事(盆踊り、敬老会、どんど焼き)や、地区のフェスティバル(作品の展示、フリーマーケット)に参加している。散歩途中に交流館やガラス館へ立ち寄り、地域の人と挨拶をかわしたり、法人主催の餅つきに自治会の積極的な協力を得るなど地域の人々との交流に努めている。</p>	
<p>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</p>			
4 (9)	<p>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。</p>	<p>管理者が自己評価の意義について説明している。全職員が分担して記入しその後、全職員で項目ごとに検討して管理者がまとめている。自己評価は職員にとって自身のケアの再認識となり日常の介護意識の変革となっている。</p>	
5 (10)	<p>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に活かしている。</p>	<p>2ヶ月毎に定期的開催し、メンバーは家族、自治会長、社会福祉協議会職員、介護保険課職員、事業所関係者で、行事や生活状況、外部評価結果の報告、災害時の対応(防災訓練、連絡網の作成)、餅つきの協力など地域の活動等について意見交換をし運営に活かしている。</p>	<p>・構成メンバーの検討</p>
6 (11)	<p>市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>市の介護保険課や老人障害課、社会課、地域包括支援センターなどと情報交換をし、相談をして、サービスの質の向上に努めている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	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。	毎月1回グループホーム便りで行事や暮らしぶり、職員の異動などを報告すると同時に、写真入の一人ひとりの状況を知らせる手紙と金銭出納簿をそえて家族に送付している。面会時や家族会行事の時に利用者の状況を報告したり、意見や要望を聞いている。緊急時や面会が出来ない家族には電話で報告している。	
8 (18)	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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	面会時や電話、運営推進会議等の行事に家族が参加した時などに、意見や要望を聞いたり、意見箱を設置して出された意見等を事業所の運営に反映させるよう努めている。また、相談、苦情の受付窓口、担当者、外部機関、第三者委員を明示し、苦情処理を明確に定めている。	
9 (20)	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夜間を含め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。	2ユニットで日中各3人体制で勤務しており、希望休を聞いたり、行事等に合わせて職員調整をしている。利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟に対応できるようユニット間で調整したり、公休出勤者やフリーの管理者で話し合い勤務調整をしている。	
10 (21)	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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	ユニット間で日常的交流としての異動があり、離職は最小限に抑える努力をしている。職員交代が生じたときは重複勤務を日勤1ヶ月間実施後、夜勤を2回経験することで利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	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。	新任研修・現任研修計画を作成しており、外部研修は勤務の一環として受講し内容は復命し職員で共有をしたり、事業所独自の勉強会を開催して学ぶ機会を持つ努力をしている。また、管理者は働きながらのトレーニングも進めている。	
12 (24)	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。	山口県宅老所・グループホーム連絡会に加入し、研修会やブロック勉強会、介護支援専門員連絡協議会等に参加している。特養や老健施設と交流し情報交換するなど勉強会や交流を通してサービスの質を向上させていく取り組みをしている。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
<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</p>			
13 (31)	<p>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。</p>	<p>利用前に職員は自宅や家庭を何度か訪問したり、デイサービスを利用してもらったり、利用者と家族に見学に来てもらってお茶を飲んだりして事業所ですごしてもらおうなど、馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。</p>	
14 (32)	<p>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。</p>	<p>職員は利用者を人生の先輩として接しており、一緒に過ごしながらか利用者から団子作りや間引き菜の一夜漬け、縫い物、生活習慣や習わしなど教えてもらっている。感謝の言葉かけや、利用者と一緒に食べようと声をかけられたり、和やかな生活が出来る場づくりに努めている。</p>	
<p>・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</p>			
15 (38)	<p>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。</p>	<p>家族からの情報収集や日常の寄り添い、笑顔の引き出せるケアや声かけに努め、利用者の行動や言動から利用者の思いや意向を把握している。ケース記録や申し送り帳、担当者の再アセスメント等から利用者本人の思いや意向について職員間で話し合っている。</p>	
<p>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</p>			
16 (41)	<p>チームで作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。</p>	<p>入居前後の利用者や家族の意向を踏まえ、利用者の生活歴や健康状態を理解し本人のいつも発する「キーワード」に注目し、利用者、家族、職員間で話し合っている。目標は1～2程度のワンポイント計画とし、個人を大切に利用者一人ひとりの介護計画(マイライフプラン)を作成している。</p>	
17 (42)	<p>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なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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。</p>	<p>毎月モニタリングを行い、見直しは利用者の状況により1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月としている。新たな課題が生じたときは、利用者、家族、担当者、職員全員で検討し、現状に即した新たな計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p>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。</p>	<p>医療連携体制加算を活かして受診、往診、退院の支援などしている。また、利用者職員で1対1の夕食、自宅訪問、買い物など個別の外出支援などにも柔軟に対応している。</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 (すでに取組んでいることも含む)
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			
19 (49)	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。	事業所の協力医の他、利用者、家族が希望するかかりつけ医の医療が受けられるように家族と協力して受診支援を行っている。事業所と家族やかかりつけ医との関係を密にし、適切な医療が受けられるように支援している。	
20 (53)	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。	利用者、家族には入所時承諾書をもって説明し、意向確認をしている。重症化した場合は、かかりつけ医、利用者、家族、担当者、職員と話し合いをしており入院となる場合もある。ターミナルケアについては職員と検討中である。	
. 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			
21 (56)	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。	人生の先輩として「人として尊重する」を基本にしており、人前でのあからさまな介護、誘導の声かけをして本人を傷つけないように、さりげない言葉かけや対応について管理者が指導し、プライバシー保護について勉強会で確認しあいプライバシーを損ねない対応に努めている。個人情報等書類は書棚へ保管するなど取り扱いに気をつけている。	
22 (59)	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。	起床、食事、レクリエーション参加、入浴、就寝など一人ひとりの状況や気持ち、希望にそってその日を過ごせるよう支援をしている。	
(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			
23 (61)	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。	日常は三食とも配食となっているが、週に1度職員が献立を立て、利用者と買い物、調理、盛り付け、片付けまでを一緒にすることで、利用者から楽しい話題が聞けたり、笑顔が見られたりしている。食事がすすまない利用者の様子から、職員は視力の衰えを感じ取り、話し合っって白い器に盛り付けたところ完食されるようになったなど、一人ひとりが食事を楽しめるよう工夫している。	
24 (64)	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。	入浴は毎日、夏は10時から20時、冬は13時30分から17時とし、二人で入浴(職員、利用者同士)をしたり、入浴剤、保湿剤、ゆず等を入れたり、シャワー浴、清拭対応など一人ひとりの希望や体調にあわせて入浴を楽しめるように工夫している。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
(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			
25 (66)	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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	カラオケ、貼り絵、パッチワーク、生け花、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、コーヒーを入れたり、本読みを聞かせたり、ラジオ体操、ボール投げ、ドライブなど楽しみごとや活躍できる場面づくりを工夫して気晴らしや張りのある生活の支援をしている。	
26 (68)	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。	1日1回は戸外に出る支援をしている。近所のテーマ館など海を見ながらの散歩コースで地域の人と顔なじみになり、声かけや挨拶を交わす機会が多くなっている。また季節ごとの花見や職員と1対1で出かける月に1度の買い物、外食、ドライブなど一人ひとりの希望にそって出かけられるよう支援している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束廃止に関するマニュアルを作成しており、日常の職員の行動、言動などについてもカンファレンスをして身体拘束を正しく理解し抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	
28 (75)	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。	鍵をかけることの弊害を職員は理解している。居室が2階で階段周辺が危険なため1ユニットは鍵をかけているが、外出察知や気配が感じられたときは一緒に散歩に出かけたり、さりげなく寄り添うなどしている。	
29 (78)	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。	事故防止マニュアルを作成しており、ヒヤリはっと・事故報告書からカンファレンスをして転倒アセスメントシートを作成し、介護段階を赤、黄、緑のシートで色分けして居室に貼り、居室での見守り体制を確立して一人ひとりの状態に応じた転倒防止をするなどの工夫をしている。	
30 (79)	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。	利用者の急変や事故発生時に備えてマニュアルを作成し、全職員が開設時、救急救命講習を受けている。骨折、窒息、誤嚥、意識不明等の応急手当や初期対応の訓練は定期的を実施していない。	・応急手当や初期対応の定期的訓練の実施
31 (81)	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。	災害、風水害、地震時の対応マニュアルを作成しており、消防署の協力を得て消火訓練、避難訓練(夜間想定を含む)を実施している。夜勤前に火災発生時対応のシミュレーションを実施している。	

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			
32 (84)	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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	薬の説明書はファイルし、目的や副作用等を理解し、変更時には申し送り等で連絡して確認をしている。配薬は3回確認し確実な内服支援をし、必要な情報は医師、薬剤師にフィードバックしている。	
33 (86)	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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後、一人ひとりの力量に合わせて歯磨きや口腔ケアの支援をしている。義歯は夕食後入れ歯洗浄剤に入れ、歯ブラシやコップは定期的に消毒している。	
34 (87)	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。	食事や水分の摂取量は毎日記録され利用者の状態によって、お粥、おもゆ等の配慮もされている。摂取量の少ない利用者には好みの確認をし、食材や食器の工夫など一人ひとりに配慮している。また、水分補給はおやつ、入浴後、夜間など特に心がけ、栄養に関することは栄養士の指導を受けている。	
35 (88)	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)。	感染症対策マニュアルがあり、感染症予防の勉強会をしながら内容の充実に努めている。また、トイレ、手すりの消毒を毎日1回、手洗いやうがいの励行、手指消毒、手拭タオルの1日2回の交換、職員と利用者全員のインフルエンザ予防接種等による予防対策をしている。	
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			
36 (91)	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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	海の見渡せるリビングには季節の花、壁には習字やパッチワーク、貼り絵などが飾っており、明り取りの中庭や広いベランダがあり、明るく開放感のある部屋となっている。畳の間の傍には昼寝用のベッド、ソファーが置かれ、利用者はそれぞれの好みの居場所を見つけて、ゆっくりと過ごしている。台所からは料理の匂いや茶碗などを洗う様子が見られ、水平線を行きかう船から過ごした日々を懐かしんだり、ゆっくりと静かな時をすごしている。	
37 (93)	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。	使い慣れた仏壇、テレビ、タンス、写真、衣装ケース整理棚など、それぞれの利用者の好みや馴染みの物などが持ち込まれ居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	認知症対応型共同生活介護 なみおと
所在地	山口県山陽小野田市大字小野田1147 - 13
電話番号	0 8 3 6 - 8 8 - 3 0 8 0
開設年月日	平成 20 年 3 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (1 月 15 日現在)

ユニットの名称	グループホームなみおと 東			
ユニットの定員	9 名			
ユニットの 利用者数	9 名	男性 0 名	女性 9 名	
	要介護 1	4	要介護 4	2
	要介護 2	1	要介護 5	1
	要介護 3	1	要支援 2	
年齢構成	平均 86.1 歳	最低 79 歳	最高 95 歳	

【自己評価の実施体制】

実施方法	<ol style="list-style-type: none"> 1 自己評価・外部評価の意義を全職員が理解する。 2 職員一人ひとりの意見を積極的に求め検討をおこなう。 3 検討の結果明確化された目標・方針を具体化、実践する。 4 実施された内容を再度全員で検証する。
評価確定日	平成 年 月 日

【サービスの特徴】

考え方

家庭的な雰囲気のもと、認知症となられても尊厳を大切にして、その人らしい生活を送っていただけるよう、可能性を引き出せるケアを目指します。

接し方

人生の先輩として尊敬の念を持ち「出来ること、できそうなこと」は見守りながらゆったりとしたやさしい雰囲気により添い、利用者様のいきいきとした笑顔を引き出せるように配慮します。

無視しない、急がせない、できないとあきらめないを基本にし穏やかな生活ができるように接しています。

体制

認知症に精通したスタッフを配置し定期的なミーティングの際も施設内研修を取り入、また外部研修にも参加し自己研鑽できるようにしております。

交流

自治会に入り地域の行事などのお知らせもきちんと届いているため積極的に参加ができています。

特徴

ホームの後方には竜王山、前方にはきららビーチを望み風光明媚な場所に位置しています。安全で快適な散策を楽しんでいただきホーム内の生活が閉鎖的にならないように心がけております。栄養士のもとバランスのとれた食事が提供でき季節感あふれ昔ながらの食事も提供しております。

月に一度は担当職員とともに1対1で買い物やドライブ、外出に出かけております。

看護師も配置しており健康管理や異常の早期発見に努め医師や薬剤師との連携を取っております。

法人の医師も1回 / 2Wには訪問し、医療の相談ができます。

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)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>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。</p>		
2 (2)	<p>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。</p>		
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		1回/月 職員ミーティングを行いケアの方針の統一化や情報の徹底し、質の向上に努めている
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		
5	<p>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。</p>		自治会の回覧板で回覧していただく
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<p>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。</p>		事業所主催の祭りなどを企画する。
8	<p>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。</p>		認知症ケアの起点となれるよう努力したい

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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	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。	外部評価項目を理解し、そのように取り組むことが施設の「質」の向上につながることを職員全体に伝えられ共通認識がある。 自己評価を職員全体で行うことで取り組む内容が明確化されたりと質の向上につながっている。	
10 (5)	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に活かしている。	各利用者様の心身の状態を細かく報告し、参加者からアドバイスをいただく機会がある。 会議録を職員間で閲覧し、サービスに生かしている。	
11 (6)	市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	複数の介護支援専門員がおり連絡協議会に籍を置き、市との連携も取れており質の向上のため情報収集できている。 連絡協議会が開催する研修会に参加している。	
12	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するよう支援している。	成年後見制度について事業所全体で学ぶ機会は現在のところもうけていない。	権利擁護に関する職員研修を今後取り入れる予定
13	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。	職員は基礎知識を持ちその場面に遭遇した場合はさりげなく助言できる。	高齢者虐待防止関連法に関する職員研修を今後取り入れる予定
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	重要事項説明や契約などは各資料に基づいて分かりやすい言葉で説明している。	ホーム独自のパンフレットを作成し、より分かりやすい説明をしていきたい
15	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。	母体の玄関に「苦情箱」設置しており、各家族に意見・要望をうかがう手紙を送付している。 運営推進会議などできちんとした回答や改善策を報告するようにしている。	
16 (7)	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。	1回/1か月各家族に利用者様の様子を伝える手紙や、小遣いについても出納簿を送付している。 担当者が異動となれば家族に知らせる。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	利用者様及びご家族等から介護記録など情報開示の要求に応じる旨を契約時に説明している。		
18 (8) 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	運営推進会議などで利用者様やご家族に運営に関して希望、苦情など意見を述べていただき、意見を運営に反映している。ご意見箱の設置や苦情相談窓口わかりやすく掲示している。 第3者委員を明示苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19 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。	ミーティング等で、職員の意見・要望を聞き、反映させている。また、現場に出て職員に声かけをし、積極的にコミュニケーションを取り、出来るところは改善している。		
20 (9) 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、夜間を含め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。	日中3名以上体制が7時間以上ありまた各ユニット夜間1名の体制をとっている。利用者様の生活の流れに応じた職員配置をしており、急な休みの時はユニット毎で職員間で交替している。		
21 (10) 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。	どの職員も理念に基づいて支援出来るよう、教育の体制がある。十分な引き継ぎや情報収集を終えて異動するように配慮し、なじみの関係を保てるよう努力している。 日常的に各ユニット、同法人内を行き来している。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 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。	運営者は職員を育成するための施設内研修を行うように管理者に指示している。職員全員が外部研修に参加できるようにしている。		法人内での各部署による研究発表を企画したい
23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	20歳から60歳代と幅広い年代で構成され、経験豊富な職員も各部署に配置されている。		
24 (12) 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。	運営者は、地域ケア会議やグループホーム協議会、介護支援専門員連絡協議会へ、積極的に参加させてサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
25	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。		
26	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。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 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			
28	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。		入居前に午前・午後過ごしてもらい個人の関係づくりの把握に努めたい。
29	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。		
30	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。		
31 (13)	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。		入居前に一度は訪問してもらい、短時間でもホームで過ごしてもらい、周辺環境、施設の雰囲気、職員ほか利用者様の生活の様子を感じ取っていただけるようにしている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	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。		介護されるものするものという関係ではなく人生の先輩としていろいろな知恵を回想法などから引き出したい

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)
33	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。		利用者様の入所後の歴史が途絶えないように一人一人と深くかかわり家族とともに利用者様の歴史が語られるように取り組みたい
34	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。		面会時近況を必ず報告している。
35	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。		
36	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。		
37	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。		定期的に応報誌を送るようにしている。
. 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			
38 (15)	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。		利用者様の行いたいことを会話や言動から察知し、本人の生活リズムを崩さないように、手伝いをしていただいたり、買い物や散歩に出かけている。家族やかかわっていたサービス担当者からの情報収集も行っている。
39	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。		家族やかかわっていたサービス担当者からの情報収集を行っている。入居中も把握したいことが発生した場合も家族・サービス担当者から情報を得ている。
40	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。		毎日健康チェックを行い、また個人のケース記録や利用者様の申し送り帳などを利用し把握に努めている。各利用者様には担当者があり、1回/1~3か月再アセスメント行っている。

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)
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			
41 (16)	チームで作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。	入居前後に生活に対する意向を家族から聞き取り、入居後施設に慣れてきたごろ本人には聞きとるようにしている。(いつも発する「キーワード」を察知し本人の思いを代弁する) 家族には面会時や電話などで意見や要望を聞くようにしている。	
42 (17)	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。	到達目標を明確にし6か月毎また必要に応じて見直しをしている。 毎月モニタリングを行い新たな課題発生がないか、その人らしい生活が送れているのか評価を行う。 課題が生じたときは家族・担当者・職員全員で検討し計画を見直している。	
43	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。	個人のケース記録や各利用者様の申し送り帳を活用したり、申し送りやミーティングを利用し情報を共有し見直しに生かしている。	プランに沿ったケア記録様式、ケア記録様式を職員全員で考えている。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	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。	グループホームだけの狭い環境だけでなく、事業所間の行き来や合同の催しものも行ってしている。	運動会やクリスマス会、お餅つきなど
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			
45	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。	安全でその人らしく生きていただくため、地域の活動に参加したり社会交流ができるように各機関との連携を図っている。 運営推進会議に関係者を呼び連携を深める努力をしている。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	中学生の訪問や実習生の受け入れやボランティアの見学や交流を受け入れている	地域の方々が認知症について理解ができるように啓発や啓蒙ができるようかかわりたい。 (出張介護講座など)
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	現在活用はしていないが介護支援専門連絡協議会や地域包括支援センターなどからの情報は収集している。	

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)
48	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。		
49 (19)	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。		
50	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。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。		
52	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。		
53 (20)	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、ターミナルとなる場合の確認事項などを記した書類作成
54	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、かかりつけ医等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。		
55	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		

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)
<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>			
56 (21)	<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>人生の先輩として「人として尊重する」ことを基本にして、丁寧な言葉かけや対応に心がけている。(居室訪室時本人の了解を得る。入浴時・排せつ時、部屋で過ごされている場合のプライバシーは損ねない)トイレなどの声掛けは利用者様に聞こえる程度の小声で伝えるようにしている。職員間の話は小声で話し個人情報は漏れないように十分に注意している。</p>	
57	<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をしている。</p>	<p>ホーム内の生活ペースを本人の生活ペースとし急がせたり、できない人と決めつけたり、無理じいをしたりしないかわり方を心がけている。</p>	<p>お茶の時間に何が飲みたいか自分で決めていただいたり、更衣時衣類を自分で選んでいただいている</p>
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>家事については時間がかかっても本人の出来る力を発揮できるように支援している。(一連の動作を分割してできる力を見極めながら)近くの商店で買い物ができるように支援している。</p>	<p>1週間に1回は利用者様と共に買い物に行き調理を行っている。気候が良い時期は担当者と1対1で買い物などに出かける</p>
59 (22)	<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>起床・就寝時間、食事時間、レクリエーションの参加、入浴希望など本人の希望にそって支援している。 職員側のスケジュールは決定せず、本人の希望に沿うことを統一している。</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>			
60	<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>一人ひとりの個性を尊重し、自分で身支度できる方は好みの服を選択していただき、できない方はその人らしい装いができるようにさりげなく職員も手伝う。理美容も基本的本人の馴染みの店を利用していただくように働きかけている。定期的な訪問理美容も利用している。</p>	<p>毎日1回は鏡の前に立ち洗顔や整髪を行い身だしなみに興味を持っていただく。自宅からお化粧品を持参してお化粧品をしていただいている。</p>
61 (23)	<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>一人ひとりの好物や嫌いなものを聞き取り、極力美味しく食べていただけるように配慮している。食事の準備や後片付けを手伝っていただき役割を發揮できる場面を作っている。身体状態の応じた食事形態も工夫している。</p>	<p>1週間に1回は利用者様と共に買い物に行き調理を行っている。できるだけおやつも手作りにし手伝っていただいている。</p>
62	<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>一人ひとりの好みやなじみのものを聞き取り希望に添えるように心がけている。飲みもの好みや温度にも気を配っている</p>	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</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>個人の排尿パターンを排泄表で把握しまた利用者様の行動や言動から排泄シグナルを察知し、定期的な声掛けや誘導を行っている。おむつ使用も夜間のみと工夫している。</p>	<p>トイレの環境の検討や各利用者様の排泄動作や間隔を調査中である</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)
64 (24)	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、入浴を楽しむように支援している。	入浴は毎日、入浴時間は10～20時までとし入浴は利用者様一人ひとりの希望や体調で決定している。利用者様のペースに合わせてゆっくり入浴できるように入浴方法を工夫している。	季節によってゆずなどを浮かべ楽しめるようにしている。 保湿剤を使用し皮膚の乾燥を予防している
65	安眠休息の支援 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。	日中から落ち着ける環境を提供し、一人ひとりの睡眠パターンを大切に本人が安心して就寝・起床できるようにしている。 快適に眠れるよう居室の温度・湿度や寝具の状態もできるだけ本人の好みに合わせている。	
(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			
66 (25)	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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	生活歴の中から「昔とった杵づか」というように本人の力を生かせる台所仕事、掃除、洗濯たたみなど出番を見いだせるよう場面づくりをしている。	炉用者様がリビングに集まられることが多いのでゲームや工作、歌など楽しめるように工夫している。
67	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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	買い物時に必要なお金を持ってもらい希望の品物を購入してもらっている。	利用者様が地域の商店へ出向きご自分で支払って買い物ができるよう支援する。
68 (26)	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。	1回/日はホーム外に出られるように支援し、可能な限りスタッフが付き添い、利用者様の思いが添えるように工夫し対応している	
69	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。	月に1回担当者と希望されているところに出かけたり、ホーム全体で市内をドライブし季節を感じていただいている。 家族の希望と本人の体調がよければ自由に外出していただいている	利用様・家族とともにいける旅行を企画したい
70	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。	本人がかきたいと思われたり、家族との連絡をとったほうが落ち着くと判断した場合対応している。 年賀状を書き各ご家族に送った。	家族への季節の便りを出せるように工夫する。
71	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。	和やかな雰囲気づくりに努め利用者様・ご家族・知人が居心地よい環境を作っている。	家族などが参加できる昼食会を企画する。
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。	宿泊は可能である。	

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)
73 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	実施していない。		家族会を発足させ希望を聞き入れながら企画する
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27) 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	・身体拘束をやむを得ずする場合は運営者や・家族とともにカンファレンスを開き承諾書を取り交わすようにしている。 ・身体拘束について基本知識はあり抑制や拘束はない。 ・むやみに薬に頼ることがないように入居者が不安なく穏やかに過ごせるよう行動障害がなぜ起きるのか職員一人ひとりが考える癖をつけている。またその日の職員がミニカンファレンスを開き職員の言動・態度が入居者にとってストレスになっていないかを検討する。		・承諾書の期間が終了した場合再アセスメントを行い、拘束の必要性を確認する。 ・身体拘束について正しい知識を学べる機会を作る。
75 (28) 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。	出入口は8:00~20:00まで施錠せず利用者様の状態把握に努めこまめな見守りを行い希望時や不穏時には一対一で付添い散歩するなどしている。		
76 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。	入居者の生活リズムを把握し、さりげなく所在を確認したり、夜間は2時間おきに巡回するようにしている。		
77 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。	保管場所や使用方法を取り決めている。(はさみ・刃物)		
78 (29) 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。	利用者様の行動パターンやADLを把握し、職員が常に見守り事故防止につとめる。 ヒヤリハット事例は1週間申し送り改善策を職員全員で共有している。		
79 (30) 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。	開設時の職員研修にて救急講習を受けており、またマニュアルを作成し緊急時の対応を行えるようにしている		年間行事として「救急講習」は定期的に行うようにする
80 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や「ヒヤリはっと報告書」等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	ヒヤリはっと報告について職員全員で対応策を考え、改善策や注意点など統一している。 事故報告書やヒヤリハット報告書をまとめ毎月法人代表に報告し改善策を講じている。		

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)
81 (31)	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。		地域の消防団にも協力していただけるように要請する。
82	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。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	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。		
84 (32)	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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
85	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。		下剤を使用しない自然排便ができるように朝食後はトイレに座ってもらう習慣をつけたい。
86 (33)	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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87 (34)	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。		食事量の少ない方に食器を工夫したり、小盛りをしている。
88 (35)	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)。		職員全体が感染に対する意識が高められるように掲示や情報の徹底方法を工夫する。
89	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。		衛生管理マニュアル作成。

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 (すでに取組んでいることも含む)
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			
90	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。	安心して自由に出入りできるように工夫をしている。花を植えたり、季節感のあるものを飾っている	
91 (36)	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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	季節感ある貼り絵などを壁面構成したり、なじみの音楽を流したり、食事時にはご飯が炊ける臭いがしたり、職員も声の大きさを場面で工夫し、利用者様には生活の場面場面で手伝っていただき心地よく過ごせるように工夫している。午前中は南から日光を浴びることができる。	
92	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。	リビングには食事用のテーブルやソファ、畳を用意し思い思いに自由に過ごせるように工夫している。食事の席も配慮している。	
93 (37)	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。	仏壇やテレビ、タンス、写真、茶碗、箸など使い慣れた家具や思い出の品を持ち込んでもらっている。利用者様の行動に合わせた家具の配置や花を飾ったりまた整理整頓もこまめに行っている	
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。	常時換気しており臭いには注意している。湿温計を設置し湿度や温度が利用者様にとって不快にならないようにこまめチェックする。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	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を送ることができるように工夫している。	トイレ、浴室に手すりが取り付けがあるので職員が介助しながらその方の力を維持できるように努めている。また安易に福祉機器に頼らないように一人ひとりを細かく観察し危険場所を確認し改善しつつ安全に生活を送ってもらえるようにしている。	
96	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。	居室には表札や目印をつけ、トイレには表示をし場所間違いを防いでいる。	
97	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。	植木や芝生の景観が楽しめるようにしている。建物の周りには植木・花壇・畑があり散歩時鑑賞でき、野菜も収穫できる。	プランターに季節の花を植えている。

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいの	利用者の2 / 3 くらいの ほとんど掴んでいない
99	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="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	数日に1 回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
101	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見られている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
103	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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
104	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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
105	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="checkbox"/> ほぼ全ての家族等と <input type="checkbox"/> 家族の1 / 3 くらいと	家族の2 / 3 くらいと ほとんどできていない
106	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="checkbox"/> ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> たまに	数日に1 回程度 ほとんどない
107	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。	<input type="checkbox"/> 大いに増えている <input type="checkbox"/> あまり増えていない	少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 職員の1 / 3 くらいが	職員の2 / 3 くらいが ほとんどいない
109	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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
110	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="checkbox"/> ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 家族等の1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない

自己評価書

【ホームの概要】

事業所名	認知症対応型共同生活介護 なみおと
所在地	山口県山陽小野田市大字小野田1147 - 13
電話番号	0836 - 88 - 3080
開設年月日	平成 20 年 3 月 1 日

【実施ユニットの概要】 (1 月 15 日現在)

ユニットの名称	グループホームなみおと 西		
ユニットの定員	9 名		
ユニットの 利用者数	9 名	男性 0 名	女性 9 名
	要介護 1		要介護 4 3
	要介護 2	1	要介護 5 1
	要介護 3	4	要支援 2
年齢構成	平均 82.5 歳	最低 73 歳	最高 90 歳

【自己評価の実施体制】

実施方法	<ol style="list-style-type: none"> 1 自己評価・外部評価の意義を全職員が理解する。 2 職員一人ひとりの意見を積極的に求め検討をおこなう。 3 検討の結果明確化された目標・方針を具体化、実践する。 4 実施された内容を再度全員で検証する。
評価確定日	平成 年 月 日

【サービスの特徴】

考え方

家庭的な雰囲気のもと、認知症となられても尊厳を大切にして、その人らしい生活を送っていただけるよう、可能性を引き出せるケアを目指します。

接し方

人生の先輩として尊敬の念を持ち「出来ること、できそうなこと」は見守りながらゆったりとしたやさしい雰囲気により添い、利用者様のいきいきとした笑顔を引き出せるように配慮します。

無視しない、急がせない、できないとあきらめないを基本にし穏やかな生活ができるように接しています。

体制

認知症に精通したスタッフを配置し定期的なミーティングの際も施設内研修を取り入、また外部研修にも参加し自己研鑽できるようにしております。

交流

自治会に入り地域の行事などのお知らせもきちんと届いているため積極的に参加ができています。

特徴

ホームの後方には竜王山、前方にはきららビーチを望み風光明媚な場所に位置しています。安全で快適な散策を楽しんでいただきホーム内の生活が閉鎖的にならないように心がけております。栄養士のもとバランスのとれた食事が提供でき季節感あふれ昔ながらの食事も提供しております。

月に一度は担当職員とともに1対1で買い物やドライブ、外出に出かけております。

看護師も配置しており健康管理や異常の早期発見に努め医師や薬剤師との連携を取っております。

法人の医師も1回 / 2Wには訪問し、医療の相談ができます。

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)
<p>理念に基づく運営</p> <p>1. 理念の共有</p>			
1 (1)	<p>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。</p>		
2 (2)	<p>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。</p>		
3	<p>運営理念の明示 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。</p>		
4	<p>運営者や管理者の取り組み 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。</p>		1回/月 職員ミーティングを行いケアの方針の統一化や情報の徹底し、質の向上に努めている
5	<p>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。</p>		自治会の回覧板で回覧していただく
<p>2. 地域との支えあい</p>			
6	<p>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、気軽に立ち寄りたりしてもらえるような日常的な付き合いができるよう努めている。</p>		
7 (3)	<p>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。</p>		事業所主催の祭りなどを企画する。
8	<p>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。</p>		認知症ケアの起点となるよう努力したい。

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)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	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。	外部評価項目を理解し、そのように取り組むことが施設の「質」の向上につながることを職員全体に伝えられ共通認識がある。 自己評価を職員全体で行うことで取り組む内容が明確化されたりと質の向上につながっている。	
10 (5)	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に活かしている。	各利用者様の心身の状態を細かく報告し、参加者からアドバイスをいただく機会がある。 会議録を職員間で閲覧し、サービスに生かしている。	
11 (6)	市町との連携 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	複数の介護支援専門員がおり連絡協議会に籍を置き、市との連携も取れており質の向上のため情報収集できている。	市包括支援センターや介護支援専門員連絡協議会等の協議団体が協賛する研修会に積極的に参加しサービスの質の向上に取り組みたい。
12	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するよう支援している。	成年後見制度について事業所全体で学ぶ機会は現在のところもうけていない。	権利擁護に関する職員研修を今後取り入れる予定
13	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。	職員は基礎知識を持ちその場面に遭遇した場合はさりげなく助言できる。	高齢者虐待防止関連法に関する職員研修を今後取り入れる予定
4. 理念を実践するための体制			
14	契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約したりする際は、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。	重要事項説明や契約などは各資料に基づいて分かりやすい言葉で説明している。	ホーム独自のパンフレットを作成し、より分かりやすい説明をしていきたい
15	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。	母体の玄関に「苦情箱」設置しており、各家族に意見・要望をうかがう手紙を送付している。 運営推進会議などできちんとした回答や改善策を報告するようにしている。	
16 (7)	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。	1回/1か月各家族に利用者様の様子を伝える手紙や、小遣いについても出納簿を送付している。 担当者が異動となれば家族に知らせる。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
17 情報開示要求への対応 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	利用者様及びご家族等から介護記録など情報開示の要求に応じる旨を契約時に説明している。		
18 (8) 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	運営推進会議などで利用者様やご家族に運営に関して希望、苦情など意見を述べていただき、意見を運営に反映している。ご意見箱の設置や苦情相談窓口わかりやすく掲示している。 第3者委員を明示苦情処理の手続きを明確に定めている。		
19 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。	ミーティング等で、職員の意見・要望を聞き、反映させている。また、現場に出て職員に声かけをし、積極的にコミュニケーションを取り、出来るところは改善している。		
20 (9) 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、夜間を含め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。	日中3名以上体制が7時間以上ありまた各ユニット夜間1名の体制をとっている。利用者様の生活の流れに応じた職員配置をしており、急な休みの時はユニット毎で職員間で交替している。		利用者様の状態によって出勤時間の調整を行くこともあった。
21 (10) 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。	どの職員も理念に基づいて支援出来るよう、教育の体制がある。十分な引き継ぎや情報収集を終えて異動するように配慮し、なじみの関係を保てるよう努力している。 日常的に各ユニット、同法人内を行き来している。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) 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。	運営者は職員を育成するための施設内研修を行うように管理者に指示している。職員全員が外部研修に参加できるようにしている。		法人内での各部署による研究発表を企画したい
23 職員配置への取り組み 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	20歳から60歳代と幅広い年代で構成され、経験豊富な職員も各部署に配置されている。		
24 (12) 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。	運営者は、地域ケア会議やグループホーム協議会、介護支援専門員連絡協議会へ、積極的に参加させてサービスの質を向上させていく取り組みをしている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
25	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。		
26	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。		
27	職員の業務に対する適切な評価 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 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			
28	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。		入居前に午前・午後過ごしてもらい個人の関係づくりの把握に努めたい。
29	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。		
30	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。		
31 (13)	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。		入居前に一度は訪問してもらい、短時間でもホームで過ごしてもらい、周辺環境、施設の雰囲気、職員ほか利用者様の生活の様子を感じ取っていただけるようにしている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	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。		介護されるものするものという関係ではなく人生の先輩としていろいろな知恵を回想法などから引き出したい

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)
33	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。		
34	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。		誕生月には家族の方を招いて一緒にお祝いできるような誕生会にする
35	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。		
36	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。		
37	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。		
. 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			
38 (15)	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。		
39	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。		
40	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。		毎日健康チェックを行い、また個人のケース記録や利用者様の申し送り帳などを利用し把握に努めている。各利用者様には担当者があり、1回/1~3か月再アセスメント行っている。

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)
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			
41 (16)	チームで作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。	入居前後に生活に対する意向を家族から聞き取り、入居後施設に慣れてきたごろ本人には聞きとるようにしている。(いつも発する「キーワード」を察知し本人の思いを代弁する) 家族には面会や電話などで意見や要望を聞くようにしている。	
42 (17)	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。	到達目標を明確にし6か月毎また必要に応じて見直しをしている。 毎月モニタリングを行い新たな課題発生がないか、その人らしい生活が送れているのか評価を行う。 課題が生じたときは家族・担当者・職員全員で検討し計画を見直している。	
43	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。	個人のケース記録や各利用者様の申し送り帳を活用したり、申し送りやミーティングを利用し情報を共有し見直しに生かしている。	プランに沿ったケア記録様式、ケア記録様式を職員全員で考えている。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	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。	グループホームだけの狭い環境だけでなく、事業所間の行き来や合同の催しものも行っている。	運動会やクリスマス会、お餅つきなど
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			
45	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。	安全でその人らしく生きていただくため、地域の活動に参加したり社会交流ができるように各機関との連携を図っている。 運営推進会議に関係者を呼び連携を深める努力をしている。	
46	事業所の地域への開放 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	中学生の訪問や実習生の受け入れやボランティアの見学や交流を受け入れている	地域の方々が認知症について理解ができるように啓発や啓蒙ができるようかかわりたい。 (出張介護講座など)
47	他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	現在活用はしていないが介護支援専門連絡協議会や地域包括支援センターなどからの情報は収集している。	

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)
48	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。		
49 (19)	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。		
50	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。		
51	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。		
52	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。		
53 (20)	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、ターミナルとなる場合の確認事項などを記した書類作成
54	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、かかりつけ医等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。		
55	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		

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)
<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>			
56 (21)	<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>人生の先輩として「人として尊重する」ことを基本にして、丁寧な言葉かけや対応に心がけている。(居室訪室時本人の了解を得る。入浴時・排せつ時、部屋で過ごされている場合のプライバシーは損ねない)トイレなどの声掛けは利用者様に聞こえる程度の小声で伝えるようにしている。職員間の話は小声で話し個人情報は漏れないように十分に注意している。</p>	
57	<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をしている。</p>	<p>ホーム内の生活ペースを本人の生活ペースとし急がせたり、できない人と決めつけたり、無理じいをしたりしないかわり方を心がけている。</p>	<p>お茶の時間に何が飲みたいか自分で決めていただいたり、更衣時衣類を自分で選んでいただいている</p>
58	<p>“できる力”を大切にされた家事への支援</p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>家事については時間がかかっても本人の出来る力を発揮できるように支援している。(一連の動作を分割してできる力を見極めながら)近くの商店で買い物ができるように支援している。</p>	<p>1週間に1回は利用者様と共に買い物に行き調理を行っている。気候が良い時期は担当者として1対1で買い物などに出かける</p>
59 (22)	<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>起床・就寝時間、食事時間、レクリエーションの参加、入浴希望など本人の希望にそって支援している。職員側のスケジュールは決定せず、本人の希望に沿うことを統一している。</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			
60	<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>一人ひとりの個性を尊重し、自分で身支度できる方は好みの服を選択していただき、できない方はその人らしい装いができるようにさりげなく職員も手伝う。理美容も基本的本人の馴染みの店を利用していただくように働きかけている。定期的な訪問理美容も利用している。</p>	<p>毎日1回は鏡の前に立ち洗顔や整髪を行い身だしなみに興味を持っていただく。自宅からお化粧品を持参してお化粧品をしていただいている。</p>
61 (23)	<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>一人ひとりの好物や嫌いなものを聞き取り、極力美味しく食べていただけるように配慮している。食事の準備や後片付けを手伝っていただき役割を発揮できる場面を作っている。身体状態の応じた食事形態も工夫している。</p>	<p>1週間に1回は利用者様と共に買い物に行き調理を行っている。できるだけおやつも手作りにし手伝っていただいている。</p>
62	<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>一人ひとりの好みやなじみのものを聞き取り希望に添えるように心がけている。飲みもの好みや温度にも気を配っている</p>	
63	<p>気持ちのよい排泄の支援</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>個人の排尿パターンを排泄表で把握しまた利用者様の行動や言動から排泄シグナルを察知し、定期的な声掛けや誘導を行っている。おむつ使用も夜間のみと工夫している。</p>	<p>紙パンツなどが必要でない方は布パンツに変更している。</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)
64 (24)	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、入浴を楽しむように支援している。		冬場は入浴剤を使用温泉気分を楽しんでいただく。 保湿剤を使用し皮膚の乾燥を防いでいる。
65	安眠休息の支援 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。		
(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			
66 (25)	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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。		1回/月利用者様と担当者が密にかかわれる時間を設けている(外出・買い物・部屋の整理、掃除、帰宅)
67	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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。		
68 (26)	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。		天候のよい日は散歩に出かけるようにしている
69	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。		利用様・家族とともにいける旅行を企画したい
70	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。		家族への季節の便りを出せるように工夫する。
71	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。		家族などが参加できる昼食会を企画する。
72	家族の付き添いへの支援 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。		宿泊は可能である。

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)
73 家族が参加しやすい行事の実践 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	実施していない		家族会を発足させ希望を聞き入れながら企画する
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27) 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	・身体拘束をやむを得ずする場合は運営者や・家族とともにカンファレンスを開き承諾書を取り交わすようにしている。 ・身体拘束について基本知識はあり抑制や拘束はない。 ・むやみに薬に頼ることがないように入居者が不安なく穏やかに過ごせるよう行動障害がなぜ起きるのか職員一人ひとりが考える癖をつけている。またその日の職員がミニカンファレンスを開き職員の言動・態度が入居者にとってストレスになっていないかを検討する。BPSDの原因を突き止めつつ入院中使用していたミトンを使用せず着衣を工夫したり、抗精神薬の減量を行っている。		・承諾書の期間が終了した場合再アセスメントを行い、拘束の必要性を確認する。 ・身体拘束について正しい知識を学べる機会を作る。
75 (28) 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。	利用者様の状態把握に努めこまめな見守りを行い希望時や不穏時には一対一で付添い散歩するなどしている。		施錠のないケアに取り組んでいきたい (施設環境面の検討・職員教育)
76 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。	入居者の生活リズムを把握し、さりげなく所在を確認したり、夜間は2時間おきに巡回するようにしている。		
77 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。	保管場所や使用方法を取り決めている。(はさみ・刃物)		
78 (29) 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。	利用者様の行動パターンやADLを把握し、職員が常に見守り事故防止につとめる。 ヒヤリハット事例は1週間申し送り改善策を職員全員で共有している。		
79 (30) 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。	開設時の職員研修にて救急講習を受けており、またマニュアルを作成し緊急時の対応を行えるようにしている。 夜勤時は始業前夜勤者が集まり異常者の報告・緊急連絡方法・火災時の対応など毎日確認している。		年間行事として「救急講習」は定期的に行うようにする
80 再発防止への取り組み 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や「ヒヤリはっと報告書」等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	ヒヤリはっと報告について職員全員で対応策を考え、改善策や注意点など統一している。 事故報告書やヒヤリハット報告書をまとめ毎月法人代表に報告し改善策を講じている。		施設内の危険な場所や物を洗い出し、色つきテープを張ったりクッションになるようなものをつけ環境整備に気をつけている

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)
81 (31)	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。		地域の消防団にも協力していただけるように要請する。
82	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。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	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。		
84 (32)	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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
85	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。		下剤を使用しない自然排便ができるように朝食後はトイレに座ってもらう習慣をつけたい。
86 (33)	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とともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87 (34)	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。		減量中の方、小食の方など食事量を調整している。義歯の状態などから誤嚥の危険性がある方は一口大に切ったりしている。食器の工夫も行っている
88 (35)	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)。		
89	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。		衛生管理マニュアル作成。

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 (すでに取組んでいることも含む)
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			
90	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。		
91 (36)	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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。		
92	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。		
93 (37)	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。		
94	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	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を送ることができるように工夫している。		
96	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。		
97	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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。		2階ベランダを利用者が楽しめるように工夫したい

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいの	利用者の2 / 3 くらいの ほとんど掴んでいない
99	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="checkbox"/> 毎日ある <input type="checkbox"/> たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
101	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見られている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
103	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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
104	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。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
105	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="checkbox"/> ほぼ全ての家族等と <input type="checkbox"/> 家族の1 / 3 くらいと	家族の2 / 3 くらいと ほとんどできていない
106	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="checkbox"/> ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	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。	<input type="checkbox"/> 大いに増えている <input type="checkbox"/> あまり増えていない	<input type="checkbox"/> 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input type="checkbox"/> ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 職員の1 / 3 くらいが	職員の2 / 3 くらいが ほとんどいない
109	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="checkbox"/> ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 利用者の1 / 3 くらいが	利用者の2 / 3 くらいが ほとんどいない
110	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="checkbox"/> ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 家族等の1 / 3 くらいが	家族等の2 / 3 くらいが ほとんどできていない