

# 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所名	グループホーム 際波		
所在地	宇部市大字際波672-3		
電話番号	0836-45-3690	事業所番号	3570200620
法人名	社会福祉法人 むべの里		

訪問調査日	平成 21 年 11 月 7	評価確定日	平成 22 年 3 月 24 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 12 年 9 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	8 人	常勤 4 人 非常勤 4 人 (常勤換算 6.4 人)	

### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋	造り
	1 階建ての	~ 1 階部分

### (3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 27,000 円	敷金	無	円
保証金	無	円	償却の有無	無
食費	朝食	400 円	昼食	500 円
	夕食	500 円	おやつ	1ヶ月 1,000円
その他の費用	月額	11,000 円		
	内訳	光熱水費		

### (4) 利用者の概要 (11月6日現在)

利用者数	9 名	男性	0 名	女性	9 名
	要介護1	5	要介護4	0	
	要介護2	3	要介護5	0	
	要介護3	1	要支援2	0	
年齢	平均 86.5 歳	最低	84 歳	最高	89 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療 機関名	医科 オクダ内科循環器内科	むべの里診療所
	歯科 ほかお歯科医院	

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

### (優れている点)

地域密着に重きを置き、地域との関連性を深める為に、毎月「地域通信」を発行し自治会で回覧すると共に、事業所開催の勉強会や茶話会に地域の人や家族の参加を呼びかけて交流の場とされています。また事業所を地域の一時的な避難場所として提供したり、避難訓練に参加協力してもらい地域に溶け込んだホームを目指されています。

### (特徴的な取組等)

利用者の持てる力を引き出したり機能低下を防ぐ一つの方法として、毎日簡単な日記(氏名、年月日、住所、午前・午後にしたこと)を強制することなく9名中7名がつけておられます。また若者との交流と園芸に親しむため、高校の園芸部の先生や生徒とミニ盆栽や牛乳パックでの野菜作り、押し花の八ガキ作りを一緒に楽しんでおられます。5本指のソックスの使用(全員)や月1回法人内のデイサービスで日本舞踊の仲間に入り、何気ない日常の中のリハビリを工夫しておられます。

## 【重点項目への取組状況】

### (前回の評価結果に対するその後の取組状況)

全員で話し合い、職員の研修についてはホーム独自の研修会を計画し実施され、記録類の保管場所はカーテンで見えないように工夫されるなど、出来ることから改善に取り組んでおられます。

### (今回の自己評価の取組状況)

評価の意義を説明し、3時間かけて管理者が読み上げ職員の意見を聞き管理者がまとめておられます。年間のケアを振り返り反省の機会として、今後の取り組みにつなげておられます。

### (運営推進会議の取組状況)

定期的開催し自治会代表、民生委員(2名)、市介護保険課職員、地域包括支援センター職員、消防署員、家族、利用者でホームの状況や評価結果の報告をし、意見交換をしておられます。避難や災害時の対応、行事について検討し運営に活かしておられます。

### (家族との連携状況)

毎月「際波便り」を金銭出納明細と共に送付されています。暑中見舞いや年賀状を出す支援、また行事の呼びかけをされ家族の参加者が多数で、来訪時に暮らしぶりや健康状態を報告され、要望や意見を聞かれています。遠方の家族には電話で連携を取っておられます。

### (地域との連携状況)

自治会に加入し、職員と利用者で3ヶ月毎のごみステーションの当番や事業所発行の「地域通信」の回覧、事業所への勉強会や茶話会に地域の人や家族が参加し和やかな交流の場となっています。高校の文化祭や地域の行事への参加、子供たちと一緒に野菜作りなど幅広く地域と連携されています。

## 評価結果

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)
. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	<b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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。	「地域の人々と触れ合いながら、共に支え支えられながら今まで暮らしてきた生活観を大切に」という地域との関係性を重視した独自の理念を作り上げている。	
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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。	玄関に掲示し、会議等機会あるごとに職員間で話し合い具体的なケアについて共有を図っている。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	<b>地域とのつきあい</b> 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。	自治会に加入し3ヶ月毎のごみ当番を職員と利用者で実施している。毎日散歩に出かけ近所の人と会話したり、ホームでの敬老会や学習会に家族や地域の方の参加を呼びかけ多くの参加がある。また毎月地域通信の回覧をし地元との交流に努めている。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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。	評価の意義の説明をし、結果については話し合いをして改善に取り組み、サービスの質の向上に努めている。	
5 (10)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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。	定期的開催し、メンバーは地域の4人を含め7人とし、評価結果を報告し事業所と地域との交流の促進(避難場所の提供、地域通信、勉強会)について話し合いサービスに活かしている。	
6 (11)	<b>市町との連携</b> 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。	介護保険課と苦情相談や情報交換等で連携している。また月2回介護相談員2名の訪問があり、相談をしている。	

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)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	<b>家族等への報告</b> 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「際波便り」と金銭出納明細の写しを送付している。行事案内や年賀状、暑中見舞いなどを出したり、面会時や電話で健康状態、暮らしぶりを報告している。	
8 (18)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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。	家族参加の行事や面会時、電話などで意見や苦情の出せる機会に留意し、意見は運営に反映させている。相談・苦情の窓口、職員、第三者委員を定め外部機関を明示しているが、処理手続きは作成されていない。	・相談、苦情の処理手続きの作成
9 (20)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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。	職員は8名で日勤は3人体制とし、利用者の要望には柔軟に対応している。緊急時は近くの職員やデイサービスの職員の協力体制を話し合っている。	
10 (21)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。	法人の意向で異動はあるが、重複勤務として新任者は日勤1ヶ月夜勤2回を行い、馴染みの関係を作れるよう努力している。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	<b>職員を育てる取り組み</b> 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。	月1回事業所独自の研修を計画的に実施し、外部研修は公休で参加している。資格取得は2名あり、管理者の指導により働きながらのトレーニングも行っている。	
12 (24)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	系列の5グループホームで交流や情報交換を実施している。ブロックの勉強会や交流会は、毎回2名程度参加しサービスの質の向上に活かしている。	

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><b>馴染みながらのサービス利用</b> 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>入所前にデイサービスやショートステイを利用したり、ホームの見学や自宅や施設訪問をして、徐々に馴染めるように家族と相談しながら工夫している。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p><b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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。</p>	<p>生活を一緒にする中で、利用者から編み物や味付け、芋の掘り方などを教わったり、感謝の言葉をかけあって、支え合う関係を築いている。</p>	
15 (38)	<p><b>思いや意向の把握</b> 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>日々の生活の中で希望や意向の把握に努め、記録して職員で共有しケアプランに活かしている。困難な場合は家族に聴き本人本位に検討している。</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><b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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>担当制で(2人)担当者が家族や本人の意向を聞き、管理者と相談し、月1回のカンファレンスで、職員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>	
17 (42)	<p><b>現状に即した介護計画の見直し</b> 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>基本的には3ヶ月毎の見直しであるが、毎月利用者3人の評価をし、変化が生じた場合は、その都度見直しを行い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><b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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>医療機関の受診や送迎、ショートステイ、医療連携による往診、入院中の見舞いの支援など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)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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。	本人や家族の希望にそい、かかりつけ医を決め受診や情報の伝達方法を決めている。医療機関と連携を取りながら適切な医療が受けられるよう支援している。	
20 (53)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 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。	方針について家族と話し合い、重度化の段階に応じ医師、家族、職員で相談をし方針を共有している。病院等への移行は家族の希望に添っているが、ターミナルの経験も1名ある。	
. 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)	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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。	個人情報利用目的書を作成し、家族の同意を得ている。言葉かけについては話し合いをして確認しており、記録類はカーテンで見えないように保管している。	
22 (59)	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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。	入浴や起床、就寝など一人ひとりのペースを大切に、希望を聞きながら寄り添って支援している。	
(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)	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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。	朝食と週3回の食事を利用者と一緒に、献立、買い物、調理、配膳、後片付けをして、同じものを楽しみながら食べている。畑で採れた野菜も利用している。	
24 (64)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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。	入浴時間は14:30~17:00で毎日可能である。2人で入る人もあり、本人の希望にそってゆっくりと楽しめるよう支援している。体調により清拭やシャワー浴、足浴も行っている。	

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)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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。	夫々の技術や趣味を活かせるように、習字や園芸、押し花、編み物、日記付け、洗濯物たたみ、掃除など楽しみごとや活躍できる沢山の選択肢を準備し支援している。	
26 (68)	<b>日常的な外出支援</b> 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。	散歩や買い物、季節の花見、外食、デイサービスとの交流、日本舞踊の集いなど、希望にそって出来るだけ多くの外出を心がけている。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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。	身体拘束に関するマニュアルを作成し、職員も充分理解しており、スピーチロックに関する学習会も行っている。	
28 (75)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。	日中は施錠せず外出傾向の把握をし、常に見守りをして一緒に出かけたり、デイサービスにも協力を依頼している。	
29 (78)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。	勉強会やミ-ティングで事故防止の注意を喚起しており、事故報告書は整備記入しているが検討した記録はない。ヒヤリはっとの記入はなく、マニュアルも作成されていない。	・ヒヤリはっとの記録 ・マニュアル作成の検討
30 (79)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。	管理者は救急救命の指導者資格があり、緊急対応マニュアルを作成しているが、定期的訓練は行っていない。	・初期対応、応急手当の定期的訓練の実施
31 (81)	<b>災害対策</b> 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。	年2回消防署の協力で避難訓練、夜間想定訓練を実施している。地域の自治会長や民生委員の協力もある。備蓄については法人が準備している。	

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)	<b>服薬支援</b> 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。	薬の台帳を作成し目的、副作用、用量など職員は理解しており、夜勤が配薬し、服薬は手渡しして確認している。必要な情報は医師にフィードバックしている。	
33 (86)	<b>口腔内の清潔保持</b> 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。	毎食後一人ひとりに合った歯磨き、うがいを実施しハブラシや義歯は消毒保管している。依頼により訪問歯科診療も行われている。	
34 (87)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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。	食事摂取量や水分摂取量は把握し、不足しないように一人ひとりの体調に合わせた支援をしている。カロリーや栄養バランスは管理栄養士によりチェックされている。	
35 (88)	<b>感染症予防</b> 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・食中毒マニュアルに沿って手洗いうがいの励行、トイレ・手すりの消毒をして、ペーパータオルや居間では加湿器も使用し予防に努めている。インフルエンザの予防接種は全員受けている。	
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
36 (91)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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。	共用空間は明るく、壁には手作りカレンダーや作品(絵、習字)が貼られ、居間と一体となったキッチンは生活の場となっており、料理の匂いや包丁の音が自然に聞こえる。窓から見える田んぼや木々の緑が季節の移り変わりを感じさせ、玄関先の花が目にと優しく居心地よい空間である。	
37 (93)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	筆筒、仏壇、ぬいぐるみ、作品など利用者の馴染みの家具や好みの飾り物などがきちんと整理され、本人らしい落ち着いた居室となっている。	

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	グループホーム際波
所在地	宇部市大字際波672-3
電話番号	0836-45-3690
開設年月日	平成 12 年 9 月 1 日

## 【サービスの特徴】

田園地帯に囲まれ、のどかな環境の中にあります。入居者のみなさまの「出来る事」を伸ばしていけるように、出来る事をして頂きながら、出来ない事は職員がサポートするようにしています。併設の通所介護とも地域との交流を兼ねて、月4回は交流会をしています。外部からも近隣の高校と園芸を通じて交流会をしています。外出する機会も増やし、法人内の他施設へも頻繁に外出したり、交流も図っています。ご家族にも参加して頂ける行事も開催しています。行事も料理作りを主にして、家庭の延長として生活して頂けるように努めています。

## 【実施ユニットの概要】 (10月20日現在)

ユニットの名称				
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	0
	要介護2	3	要介護5	1
	要介護3	1	要支援2	0
年齢構成	平均 87 歳	最低 83 歳	最高 90 歳	

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	夜勤者以外の職員で集まり、意見を出し合った。
評価確定日	平成 20 年 10 月 13 日



## 自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取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>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念の共有</b>			
1 (1)	○ <u>地域密着型サービスとしての理念</u> 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。		「地域の人々と触れ合いながら、共に支え支えられながら今まで暮らしてきた生活観を大切にすると理念を掲げ、職員全員で意識統一している。
2 (2)	○ <u>理念の共有と日々の取り組み</u> 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。		会議や機会がある事に職員間で話し合い、よい方向に向かうように取り組んでいる。
3	○ <u>運営理念の明示</u> 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。		職員全員で共有し掲示している。
4	○ <u>運営者や管理者の取り組み</u> 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。		GHホーム内での学習会を独自に開催し、知識の向上に努めている。
5	○ <u>家族や地域への理念の浸透</u> 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。		地域に回覧板を回し、随時、地域に発信している。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
6	○ <u>隣近所とのつきあい</u> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。		近所の住民よりおすそ分けや散歩の途中に寄られたり、気軽に立ち寄られている。
7 (3)	○ <u>地域とのつきあい</u> 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。		散歩に出掛けてお会いした住民の方々とお話をしたり、敬老会のお誘い、学習会の呼びかけもしている。
8	○ <u>事業所の力を活かした地域貢献</u> 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。		災害時の一時避難場所として開放する事となっている。(民生委員、自治会長、福祉委員等と相談)

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>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
9	○ <b>評価の意義の理解と活用</b> 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。	出来る事から少しずつ取り組めるように努力している。	
10 (5)	○ <b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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。	評価結果がわかった後、会議参加者に報告して、どのように取り組んでいけばよいか報告し、相談している。	
11 (6)	○ <b>市町との連携</b> 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。	運営推進会議以外では、全く行き来する事もない。今年度より、月2回ほど介護相談員の訪問があり、この機会を通じて相談等をしている。	
12	○ <b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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。		○ 今後、資料を用いて学習会で活用していきたい。
13	○ <b>虐待の防止の徹底</b> 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。	関係資料を職員に配布し、言葉の虐待についても行わないように努めている。	
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
14	○ <b>契約に関する説明と納得</b> 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。	事前に契約書・重要事項説明を行い、ご家族にも不安のないようにしてご利用して頂ける様に取り組んでいる。	
15	○ <b>運営に関する利用者意見の反映</b> 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。	介護相談員の受け入れにより、入居者やご家族に不満のないような環境作りが出来るように努めている。	
16 (7)	○ <b>家族等への報告</b> 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。	毎月のお便りや随時でご家族にお電話をさせて頂いたり、面会に来られた際に報告している。	

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)
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)。		
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。		
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。		
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。	○	必要に応じて話し合いを行っているが、職員の配置が難しい部分もあり、今後、対応も検討している。
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。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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。		
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。		
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。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取 組んでいき たい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
25	○ <u>職員のストレス軽減に向けた取り組み</u> 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	○ <u>向上心を持って働き続けるための取り組み</u> 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	○ <u>職員の業務に対する適切な評価</u> 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。		
<b>II. 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>			
28	○ <u>初期に築く本人との信頼関係</u> 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。		
29	○ <u>初期に築く家族との信頼関係</u> 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	○ <u>初期対応の見極めと支援</u> 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)	○ <u>馴染みながらのサービス利用</u> 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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。		
<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>			
32 (14)	○ <u>本人と共に過ごし支えあう関係</u> 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。		

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)
33	<p><u>○本人を共に支えあう家族との関係</u> 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。</p>		
34	<p><u>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</u> 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。</p>		
35	<p><u>○馴染みの人や場との関係継続の支援</u> 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。</p>		
36	<p><u>○利用者同士の関係の支援</u> 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。</p>		
37	<p><u>○関係を断ち切らない取り組み</u> 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。</p>		
<p>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</p>			
<p>1. 一人ひとりの把握</p>			
38 (15)	<p><u>○思いや意向の把握</u> 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>		
39	<p><u>○これまでの暮らしの把握</u> 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。</p>		
40	<p><u>○暮らしの現状の把握</u> 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。</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>			
41 (16)	○ <b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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。	事前に家族にご相談して、本人に合ったケアプランを作成している。	
42 (17)	○ <b>現状に即した介護計画の見直し</b> 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。	面談を行い、ご家族の意向に沿えるようにしている。	
43	○ <b>個別の記録と実践への反映</b> 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。	チェック表や記録を見て、その都度、ケアプランの見直しを共に行っている。	
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
44 (18)	○ <b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。	状況に応じて、併設の通所介護へ伺って、気分転換を図っている。	
<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>			
45	○ <b>地域資源との協働</b> 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。	民生委員、自治会長、近隣の学生やご近所の方も気軽に立ち寄り、お茶会等も開催してボランティアの受け入れも積極的に行っている。	
46	○ <b>事業所の地域への開放</b> 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)。	学習会の参加の呼びかけや、ボランティアを積極的に受け入れるようにしている。地域の方々も時折、寄り添って下さっている。	
47	○ <b>他のサービスの活用支援</b> 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。	入居者の状況や地域の状況を含め、機会を探している。	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印（取 組んでいき たい項目）	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
48	○ <u>地域包括支援センターとの協働</u> 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)	○ <u>かかりつけ医の受診支援</u> 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。		
50	○ <u>認知症の専門医等の受診支援</u> 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	○ <u>看護職との協働</u> 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	○ <u>早期退院に向けた医療機関との協働</u> 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)	○ <u>重度化や終末期に向けた方針の共有</u> 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。		
54	○ <u>重度化や終末期に向けたチームでの支援</u> 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	○ <u>住み替え時の協働によるダメージの防止</u> 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 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)
IV. 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			
56 (21)	○ <u>プライバシーの確保の徹底</u> 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。	状況に応じて、きちんとした取り扱いに努めているが、場合によっては、きんちと取り扱いできているかを話し合っている。	
57	○ <u>利用者の希望の表出や自己決定の支援</u> 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。	思考に応じた意見を個々に聞き、ホームでの生活において反映出来るように努めている。	
58	○ <u>“できる力”を大切にされた家事への支援</u> 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。	入居者間で担当が決まっており、個々に応じて出来る事をして頂いている。	
59 (22)	○ <u>日々のその人らしい暮らし</u> 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。	一人ひとりのペースに沿いたいが、出来る範囲や状況に応じている為、職員ペースになっているところもある。	
(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			
60	○ <u>身だしなみやおしゃれの支援</u> 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。	御本人の行きつけのお店へ行かれたり、来園される美容師さんにも本人の希望に添ってカットされている。	
61 (23)	○ <u>食事を楽しむことのできる支援</u> 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。	夕食作りや外食、片付けなども入居者の方と一緒にしている。	
62	○ <u>本人の嗜好の支援</u> 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。	一人ひとりに合わせて、ジュースを召し上がって頂いたり、喫煙も行っている。	
63	○ <u>気持ちのよい排泄の支援</u> 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。	排泄チェック表や臭いなどに応じて声かけを行っている。	



項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
64 (24)	<p>○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。</p>		
65	<p>○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。</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			
66 (25)	<p>○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。</p>		
67	<p>○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。</p>		
68 (26)	<p>○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。</p>		
69	<p>○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。</p>		
70	<p>○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。</p>		
71	<p>○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。</p>		
72	<p>○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。</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 (すでに取組んでいることも含む)
73	<p>○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。</p>	運動会やクリスマス会などへも、来園時やお便りを通じて参加の呼びかけを行っている。	
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>			
74 (27)	<p>○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。</p>	ドラッグロックはご家族の強い要望や職員間でも減らして対応した方がよいと思い、対応している。スピーチロックは、危険を回避する為にしていた事もある。どのような事がスピーチロックになるのか学習会も実施している。	
75 (28)	<p>○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。</p>	常に見守りをする事により、鍵をかけないしている。	
76	<p>○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。</p>	常に見守りをしたり、職員間で所在確認や様子について把握するように努めている。	
77	<p>○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。</p>	職員で管理しており、必要に応じて提供している。爪きりは職員で行うようにしている。	
78 (29)	<p>○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。</p>	学習会や実地訓練等、状況に応じて全員で取り組んでいる。	
79 (30)	<p>○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。</p>		○ 掲示はしているが、定期的には行っていない。今後、学習会の一環として行う予定。
80	<p>○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。</p>	ヒヤリはっとはあるが書かず、会議等で報告している。今後は活用できるように努める。	

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。	話し合いを行い、民生委員、自治会長をはじめ、協力して頂ける体制となっている。		
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された対応策を話し合っている。	ケアプラン説明時にリスクについてはご家族に相談・報告を再度おこない、了承を得ている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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。	利用者の身体変化などを観察して、異常があれば看護師に報告している。職員間でも連携を行い、早期対応に努めている。		
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。	人居者の状況や様子を医師に報告して、ご本人に一番よい状態での服薬がして頂ける様にしている。往診にも来て頂けているので、フィードバックもしている。		
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。	毎朝、牛乳を摂取したり、なるべく野菜を召し上がっていただいたり、散歩や体操などを取り入れ、便秘解消に努めている。		
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に、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、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、イソジンを使ったり、ハブラシを毎回消毒し、義歯についても夕食後にはお預かりしている。		
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。	食材を刻んだり、水分補給状況に応じて合わせており、管理栄養士が献立も立てている。御本人の好みも伺うようにしている。		
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)。	感染症が発生しないように、決められた予防マニュアルに沿って実行している。状況によっては、本部より指示もある。		
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。	衛生管理については、夜勤者が毎日まな板などの消毒をしたり、食材についても新鮮なものを買い、調理して頂ける様にしている。食器も食器乾燥機を使用するようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b> <b>(1)居心地のよい環境づくり</b>			
90	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 玄関先に花を植えたり、いつでも開放しているので、入りや すいようにしている。	
91 (36)	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 毎月、入居者の方々に壁画を作成して頂いたり、季節の花 などを飾り、季節を感じてもらえるように工夫している。	
92	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> ソファに座ったり、話したい相手のところへ行かれたりして、 思い思いに過ごされている。	
93 (37)	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> ご家族にお願いして、使い慣れた物を持ってきて頂けるよう にお願している。	
94	<input type="checkbox"/> 換気・空調の配慮 気になるにおいや空気の上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配慮 し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	<input type="checkbox"/> 入居者の状況に応じて、服を着て頂いたり、暑い場合には 脱いで頂いたりしている。エアコンについても適温で対応し、 換気も常に行っている。	
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>			
95	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 建物の構築上、手すりは設置できないため、危険なものは足 元に置いていないか注意している。	
96	<input type="checkbox"/> 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。	<input type="checkbox"/> 裁縫やしたい事をして頂いて、安心して暮らして頂ける様に 努めている。出来ない事はしないようにして、出来る事を見 守りの中で行い、自信へつなげるようにしている。	
97	<input type="checkbox"/> 建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動 できるように活かしている。	<input type="checkbox"/> 施設前に畑を作ったり、プリンターなどを置き、日でも楽しん で頂ける様にしている。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を○印で囲むこと)	
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>			
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。	①ほぼ全ての利用者の ③利用者の1/3くらいの	②利用者の2/3くらいの ④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。	①毎日ある ③たまにある	②数日に1回程度ある ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての家族等と ③家族の1/3くらいと	②家族の2/3くらいと ④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。	①ほぼ毎日のように ③たまに	②数日に1回程度 ④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。	①大いに増えている ③あまり増えていない	②少しずつ増えている ④全くいない
108	職員は、生き生きと働いている。	①ほぼ全ての職員が ③職員の1/3くらいが	②職員の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての利用者が ③利用者の1/3くらいが	②利用者の2/3くらいが ④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。	①ほぼ全ての家族等が ③家族等の1/3くらいが	②家族等の2/3くらいが ④ほとんどできていない