自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

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

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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

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
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

Ⅴ．サービスの成果に関する項目

【記入方法】
● 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに、管理者が介護職員と協議の上記入してください。
● 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
項目番号23　○初期に築く本人との信頼関係
項目番号24　○初期に築く家族との信頼関係
項目番号25　○初期対応の見極めと支援
項目番号26　○馴染みながらのサービス利用
項目番号39　○事業所の多機能性を活かした支援
● 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
項目番号53　○身だしなみやおしゃれの支援
項目番号59　○役割、楽しみごと、気晴らしの支援
項目番号60　○お金の所持や使うことの支援
項目番号61　○日常的な外出支援
項目番号62　○普段行けない場所への外出支援
項目番号63　○電話や手紙の支援
項目番号64　○家族や馴染みの人の訪問
【用語について】
● 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
● 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名	医療法人　ささうち内科クリニック グループホーム　ぶなの森
(ユニット名)	1F
記入者（管理者） 氏　名	渡久地　眞由美
評価完了日	平成19年2月4日

自己評価票

項　　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取組んでいることも含む）
Ⅰ．理念に基づく運営				
1．理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、住み慣れた地域での安心した暮らし関係性を継続、地域生活の継続を支える為の柔軟な支援を事業所の理念の一つにおいた。	○	・”その人の立場にたって”という視点から、職員全員で理念を築き上げた。目まぐるしく変化する地域福祉社会の現状と課題に視点をおきながら、地域福祉へ貢献できるよう理念の変革を考えていく。
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	定期会議（カンファレンス、各委員会会議、申し送り、職員会議、法人会議等）を通し理念の共有化を図り、日々の実践に向け取り組んでいる。	○	全ての職員が理念に基づいた行動をとっているとは限らず、管理者やユニットリーダーを筆頭により一層の意識改革・向上に努めていきたい。
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	開所前に施設に関しての事前説明会を開催した。見学時や入所契約時等に説明している。事前説明会だけで留まっておりその後の取り組みは実施していない。	○	事前説明会では、一部の地域住民にしか説明できていない為、今後は町内会住民への理解を得るため更なる広報活動に取り組んでいく。（広報誌の回覧、町内会行事への参加、施設行事への招待など）
2．地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩や畑に出かける際、近隣者との声の掛け合いは日常的に行なわれているが、近隣者が立ち寄る事はない。　（開発区域にて企業や賃貸住宅、新築住居が多く日中行きかう場面が少ない）	○	不定期ではあるが、行事等へのボランティアを依頼している。施設の理解を深める為に、清掃や話し相手等のボランティアを依頼する事から初め、徐々に日常的なお付き合いができるよう取り組んで行きたい。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会には未加入であるが、近隣の小学生との交流、地域への行事には積極的に参加し交流を図っている。	○	次年度町内会への加入し、地域の清掃活動や町内家への集会、行事に参加できるよう取り組んで行きたい。今後もボランティアや学生との交流を継続していく。

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）
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	依頼があれば実習生の受け入れは積極的に行なっている。（受け入れ実態：開設者研修、小学校教諭自主研修、小学生による交流学習）小学生による交流学習は刺激を与え活き活きとした表情が入居者に見られていた。＊地域の高齢者の暮らしに役立つ事はまだ取り組んでいない。	○	職員の知識や技術力が浅いため、自己のレベルアップを図る事から始めていき、その上で地域高齢者等への暮らしに貢献できるようなことを検討していきたい。
3．理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	初回自己評価、外部評価を受ける。自己評価・外部評価を実施するにあたり、全職員に目的と意義を理解してもらい、全員で自己評価に取り組んだ。改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。	○	今後の予定：外部評価の結果を基に施設内研修にて改善すべき点・家族や地域等からグループホームに求められている事柄をピックアップし、更なる改善策を見出していきたい。それには、管理者、リーダーから姿勢を示し、職員一人一人のモチベーションを高めていきサービスの質の確保をつなげていく。
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	運営推進会議では、委員の積極的な意見が出されていると思う。施設の運営状況や取り組み状況なども報告し、アドバイス等も頂いている。	○	出された意見を真摯に受け止め、全職員が一丸となって改善に向けた努力をしている。今後、運営推進会議委員にはモニター役も担って頂けるよう働きかけたい。
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	市指導監査において、改善事項の指摘があったものについて改善策を見出し報告した。また、事故等が発生した場合にも速やかに報告し助言を受ける。その他、入居者の各申請書類の手続き代行等も実施。（介護保険更新申請代行、日常生活用品給付件の申請、重度医療受給者申請代行など）　・入退所状況の報告。	○	市町村担当者は、丁寧な対応で相談に応じてくれるが、互いにサービスの質の向上が図れるまでの関係とはなっていない。市町村担当者も、不意の訪問や定期的な訪問を実施し指導・助言にあたってほしい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者やリーダーは理解しているが、職員へ周知を図る勉強会などは未実施であるが、職員個々に自己学習している職員もいる。	○	施設内での勉強会及び外部研修会への参加に取り組んでいく。外部研修会では参加人数にも制限があるため、順次、参加できるようにしていく。
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注意を払い、防止に努めている	管理者やリーダーは理解しているが、職員へ周知を図る勉強会などは未実施であるが、職員個々に自己学習している職員もいる。	○	施設内での勉強会及び外部研修会への参加に取り組んでいく。外部研修会では参加人数にも制限があるため、順次、参加できるようにしていく。

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）
4．理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 　契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説	契約時に、事業所の方針やケアの考え方、取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行なっている。またその都度、不明な点	○	今後も同様に、入居時の説明と不明な点での説明を納得いくまで行い、また退居時にも本人・家族と相談しながら支援していく。
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をしている。日常の会話の中から不安や意見をくみ取り、管理者・職員で話し合い解決に向けている。　＊第三者による介護相談は実施していない	○	利用者による定期的な自治会などは開催していないが、茶話会や日常の会話の中からそれぞれの意見や要望・苦情などが出されている。今後も改善・解決に向けて職員間で共有し対応していく。
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	担当スタッフより紙面及び面会時などに近況報告している。また必要時には電話連絡を随時行っている。預かり金の用途がわかるように出納帳を送付し確認のサインをいただいている。	○	近況報告・ホーム便りの送付。 ＊近況報告では、一方的な報告にならないよう、またすれ違い等も起こらないよう留意しながら状況がきちんと理解され伝わるようにしていく。 ＊ホーム便りでは3ヶ月に一度の発行であり、今後は月1回の発行にしていく。
15	○運営に関する利用者意見の反映 　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	苦情などの受付について、契約の時点で施設受付担当者の他、第三者委員・市町村窓口などで受け付けている事の説明している。来訪時に職員に何でも話していただける雰囲気作りに努めており常に笑顔での挨拶や、家族との懇談を心がけるようにしている。家族から出された意見については、管理者・職員で話し合い検討し解決を講じている。	○	家族の意見がまだまだ少ないと感じている。運営推進会議において要望があった「家族会の設置」について、早急に会の設立について各家族から意見を徴収し設置に向けて取り組んで生きたいと考えている。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 　利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている	管理者は、状況に応じた対応ができるように通常のシフトには入っていないため、夜間の対応や利用者の状態の変化、また職員の急病時や急用時に柔軟な体制が確保されている。　利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。その都度、必要に応じて柔軟に職員の配置を考えている。	○	管理者・看護師以外は全ての勤務に配置している。その事により利用者の24時間の生活ペースが把握できている。また、管理者は突発的な事態に対応が可能で、看護師も24時間のオンコール体制をとっている。

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）
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	離職が止むを得ない場合の対応として、引継ぎの期間は十分に取っている。また、利用者へのダメージを最小限に抑えるために離職後の精神状態の観察や不安などについてきちんと話を聞くよう努め、気分転換が図れるような支援している。基本的に職員は固定化の方針であるが止む得ず交代する場合にもきちんと説明しいつでも会える状況であるという事を伝え安心感を持ってもらうなどの工夫をしている。	○	離職や移動時には利用者へのダメージが最小限に抑えられるよう配慮していく。家族への対応も来訪時にユニットリーダーや管理者から報告している。
5．人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修について段階に応じ参加している。参加者は研修内容を報告し他職員への啓発にも取り組んでいる。OJT活動を推進しており、管理者やリーダーも業務を遂行する中で指導・助言している。	○	外部研修会には、多くの職員が受講できるようにしていく。 ＊同僚からの刺激・支援が受けられるよう相互啓発の場を活性化する姿勢を職員は意識し、業務を遂行していく。＊専門的な文献を定期購読していく。
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	県グループホーム協議会研修会の参加により、他事業者との交流を図っている。また、サービスの質、職員の質の向上を図る為、運営者・管理者の計らいにて施設見学、研修を企画し実施した。	○	同業者との交流や情報交換のためにもグループホーム協会に加入する。職員もただ研修会に参加するのではなく、ネットワーク作りを広げる努力をしていく。
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	運営者は、医師で多忙であるために職員と密接に関る事はできないが、施設内研修会などを通して意見を聞くようにしている。（代理者として管理者が話を伺っている）　法人会議において、職員代表として管理者やリーダーから職員の意見を集約し代弁している。 ＊職員の休憩室の確保ができていない。	○	＊運営者は、管理者・リーダー以外の職員と話し合う機会を設けていく（3ヵ月毎の個人面談） ＊ハード的な理由から休憩室を設ける事は不可能だが、心身ともに安らげる空間・時間作りを検討していく。
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	運営者は週1～２の頻度で施設に訪れており、利用者の状況や職員の状況を確認している。また、行事等へも参加し職員の取り組み状況や勤務姿勢などを把握し労いの言葉をかけている。管理者からの報告により職能評価を行い、所持する資格を活かせる環境づくりに努めている。心身ともに健康な状態でいられるよう年2回健康診断を実施。また疾病に関して安心して受診できるよう福利厚生の充実を図っている。	○	福利厚生の充実を図っている。年2回健康診断の実施。外部研修会参加への促し。専門的立場からの指導・助言があり今後も向上心を持って働ける取り組みをしていく。

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）
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）			
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）			
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている(小規模多機能居宅介護）			
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している(小規模多機能居宅介護）			
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者に教えてもらう場面を意図的に場面設定したり配慮している。季節の行事や畑作りなど計画し一緒に行なっている。日常生活の中の会話や行動から本人の思いや根本にある苦しみや不安、快と感じる事を知る努力をしている。	○	現在行なっている行事や農園を継続しつつ、職員個々が生活の文化や技が身に付くよう取り組んでいく。

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）
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	面会時には直近の様子が把握できるよう、必ず状況報告をしている。共同生活の課題に対し、家族から情報を得、職員と家族が協同し支えて行けるよう取り組んでいる。（家族による外出支援、外泊の促し、通院援助など）	○	施設介護計画の中に家族の役割を組み込み、入居者が安心して生活が送れるよう立案している。また、頻繁に面会にこられるよう促し、本人からの要望時にも電話連絡をするなどの対応をとっている。
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	よりよい関係が継続されるよう面会時には居室にてゆっくりと談話していただいている。また、行事等への参加や家族への宿泊なども促している。本人の思いがスタッフに伝わらない場合の代弁者としての役割も担っている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの知人・友人が頻繁に面会に訪れている。また、以前利用していたサービス事業所に出向く支援も行なっている。通信手段により継続的な交流が保てるよう援助している（年賀や暑中見舞い、自宅周辺へのドライブなど）	○	家族から情報収集し、今後も継続できるよう馴染みの人や場の関係を保っていく。
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	一日も早く施設に慣れてもらえるようにと、先に入所されていた入居者からの励ましの言葉や声かけが聞かれている。互いの部屋を行き来したり、身体的な理由からできない事への手助けなども行なってくれる姿が日常的に見られている。部屋に引きこもりがちな入居者に対して職員と共に声かけを行っている。	○	日々の清掃、調理、食事時などの活動時には、必ず職員も一緒に行動し、入居者個々の役割が損なわれず、入居者同士の関係が保たれるよう気遣いながら注意深く見守っている。
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	行事に招くなど対応はしていないが転居先の施設に訪問したり、また家族には退居後も”相談可能”な体制であることを伝えている。		

項　　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 (取組んでいきたい項目)	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）
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				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	意思表示の困難な入居者であっても日々の行動や言動を注意深く観察した上で家族に確認し本人の意向に添えるよう配慮している。	○	ご本人のできる事、出来ない事、できそうな事等の外、身体レベルの状況をきちんと把握し、本人の意向に沿えるよう努めている。（アセスメント、モニタリングの実施、計画作成担当者だけが計画を作成するのではなくカンファレンスにおいて、スタッフ全員の意見も集約し、本人の意向を大事に考え取り組んでいる）
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	事前調査で把握できなかった事柄については、面会時などに情報を得るよう聞き取りしている。。本人の意思を一番に尊重しグループホームの生活が安心して送れるよう配慮している。	○	以前の暮らしの様子など把握できるよう家族や知人の面会時に情報収集する。また、ご本人が以前の暮らしぶりを思い出せるような場面設定や会話の中での言葉等をしっかり把握していく努力をする。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	個人記録を通して、一人一人の生活リズムを理解し体調や気分、感情の変化等、総合的に把握できるよう努めている。	○	日々の暮らしの中での変化を見逃さない。できる力が見出せるよう援助していくと共に注意深い観察力の眼を養う。
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ィアを反映した介護計画を作成している	日々の生活で自分らしさを十分に発揮できるよう、本人や家族の話を聞き、介護計画に反映するようにしている。（職員全員でアセスメント・モニタリングを行い、全ての職員から意見を聞き出し、集約しながら介護計画の作成にあたっている。）	○	入居者本位の視点に立ち、快適な環境と安心して暮らせる工夫を絶やさない。職員は様々な情報収集（ケアのヒント）に努めていく。
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	定期的な見直しは行なっている。状態変化時は家族も含めて話し合いを持ち、状況に応じた計画を作成している。	○	今後も本人や家族と相談しながらケアのあり方や方法について検討していく。

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）
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	個別ファイルがあり、食事・水分量・排泄状況・活動状況・睡眠など日々の生活の様子を記録し全ての職員が把握できるようになっている。職員は前日の様子など記録を通しきちんと把握している。その記録を基に介護計画の見直しやモニタリングを行なっている。	○	入居者の状態・生活全般の事柄が共有できるよう記録の重要性を再認識し、ケアのあり方などを考える資料として活用していく。
3．多機能性を活かした柔軟な支援（小規模多機能居宅介護事業所のみ記入）				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている（小規模多機能居宅介護）			
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	頻繁ではないが、地域との交流は図っている。（消防署の協力による消防訓練の実施。小学生との交流。行政センターで行なわれる催しへの参加。運営推進会議メンバーに民生委員の出席あり）	○	地区ボランティア協会への働きかけをしていきたい（行事などのお手伝い、話し相手、農作物の指導）　地区小学生との交流を今後も続けていく。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の希望や状況に応じて訪問理美容サービスを利用している。市独自の高齢者福祉サービスの申請手続やサービス調整を行なっている。	○	介護用品給付券の申請、訪問マッサージ・理美容サービスの申請、手配。重度医療費助成交付申請書の代理申請等の支援。＊今後は地区で開催される活動にも積極的に参加できるよう取り組んで行きたい。
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加がありこれをきっかけに関係が強化された。周辺情報や支援に関する情報交換、行政の立場からの意見具申など協力関係を築いている。	○	地域包括支援センター職員との関係を継続し、起こりえる困難ケースについて相談し協働で支援できる体制も強化していく。

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）
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診には本人や家族の希望に応じて対応している。8割の入居者が、母体医院にて受診しているが、必要に応じ他科への受診援助も行なっている。	○	定期的な受診援助のほか、かかりつけ医、家族に相談報告後、他科への受診援助を行なっている。他科の受診結果を必ず家族、かかりつけ医に報告している。
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	母体医院Drに認知症に関する対応方法や指示、助言をいただき、その都度相談できる体制がある。		
45	○看護職との協働 利四社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。	看護職員を配置しており、常に入居者の健康管理や状態に応じた支援を行なえるようにしている。看護職員が不在時は記録を基に確実な報告・相談をしている。看護師は２４Ｈオンコール体制をとっており、気軽に相談ができる。	○	２４Ｈオンコール体制。協力医療機関との連携も図られている。
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	入院時には、医療相談室と連絡を取り、情報交換や退院後の方向性について相談しあっている。また、職員は状態確認の為、時間の許すかぎり面会に出向いている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	事例はないが、重度化・終末期に対応できるよう方針を定めており、施設内研修の場において周知し、方針の共有を図った。	○	方針や看取りケアについて定期的に学ぶ機会を設けていく。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	入居者・家族の不安が軽減されるよう、重度化・終末期のケアのあり方について、連絡方法やケアの手順などをイメージトレーニングし施設内研修会を開催した。医療機関・看護師・介護職員の連携は取れている。	○	方針や看取りケアについて定期的に学ぶ機会を設けていく。

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）
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	他施設への移設事例2例あり。本人・家族承諾の上情報交換を行い、本人・家族・地域包括支援センター職員・施設職員などを交え話し合いをもった。	○	転居せざるをえない状況にあった際は、移り行く地域の関係者を交えながら相談対応していく。
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**				
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	記録などについては、外部者の眼に触れないよう管理・保管している。声かけや対応については極力、羞恥心に配慮した言葉かけを行なっているが、時として周囲にわかってしまうような声や態度を示している事がある。	○	勉強会や日々のミーティング時に”プライバシーの確保”について具体的に確認し話し合い意識向上を目指していく。リーダーは職員の言動・行動を注意深く点検し改善に向け指導していく。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	入居者の出来る事、出来ない事、出来そうな事を見極め必ず本人に確認しながら日常生活を送って頂いている。意思表示が上手く伝えられない入居者には、複数の提案を示しだし本人に選んでもらうよう仕向けている。	○	清掃時・調理場面での活動。入浴時は個々にあわせた手順で行なっている。利用者自身で決定できるよう意図的な引き出し方の工夫をしている。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	おおまかなタイムスケジュールはあるも、入居者の体調や希望にそって一日を過ごして頂いている。起床時間や入浴時間等、本人のペースを保っている。	○	時として、業務優先になってしまうこともあるが、職員は常に本人のペースを優先に考え、支援していく体制を崩さない。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援（53は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入）				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容･美容は本人の望む店に行けるように努めている（認知症対応型共同生活介護）	衣類の選択について、基本的には本人の意向で決めて頂いている。見守りや支援が必要な時には手伝うようにしているが本人の意向を尊重している。理・美容院へは本人の希望する店舗へ出かけ要望を自分なりに出している（カット、気染めなど）馴染みの理・美容院へかかる時には家族の協力を得ている。	○	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう、今後も本人の希望に添って対応していきたい。

項　　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取組んでいることも含む）
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買物・調理・盛り付け・配膳、下膳を入居者個々の力を活かしながら職員と共に行なっている。職員もテーブルを共にし、同じ物を頂きながら楽しい食事時間が過ごせるよう配慮している。本人の食べるペースを重視し、それに合わせて利用者自身で下膳や食器洗いを行なっている。メニューには、旬の食材を活かし、畑の野菜を収穫する事で喜びも感じ取って頂いている。四季や慣わしが感じ取れるよう行事食についても、入居者と一緒に作っている。気分転換のために外食も取り入れている。	○	メニュー作りは職員サイドで行なっているが、今後は入居者の意見を反映させたメニュー作りに取り組んで行きたい。畑の作物だけではなく、日ごろ収穫できない果物狩りなどに出向き四季を感じ取ってもらう。行事食作りに協力を得ていく(忘年会に家族の協力有)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	入居者一人一人の嗜好を理解しており本人の様子や時間を見ながら楽しめるよう支援している。喫煙・飲酒の希望者はないも、対応できる体制である。外で飲みに行きたい等の希望が合ったときには時間・職員を調整し出向いている。	○	現状維持し、本人の希望に添った対応をしていく。
56	○気持よい排泄の支援 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	個々の排泄パターンを把握し、その人にあった声かけ・誘導をしている。入所前はリハビリパンツなどを使用していた方がパットのみになった事例がある。トイレの場所を判りやすく表示している。夜間帯の失敗に不安のある入居者に対しポータブルトイレを使用することにより失敗を最小限に留める工夫をし不安を軽減している。	○	排泄パターンを把握し、変化があったときには職員で検討し適切な対応がとれるようにしている。失禁時の対応として周囲に気づかれないようさりげなく行なうように努めている。
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	入浴する時間や順番は入居者の希望に応じ対応している。安心して入浴ができるよう必ず職員は見守りしている。夜間浴は実施していない。	○	夜間浴実施していないが、希望があれば対応していきたいと考えている。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の状態に合わせた睡眠時間を視野に入れ、日中の活動を多く取り入れることで夜間帯の安眠につなげる工夫をしている。また、眠れない入居者に関して、飲み物を出し、話を伺い安心感を持って頂くよう配慮している。	○	安眠が図られるよう、日中の活動を今後も多く取り入れていく。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援（認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入）				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている(認知症対応型共同生活介護)	それぞれの役割を入居者個々が感じ取っており、責任をもって行なっている。（食器洗い、洗濯物たたみ、掃除の分担、将棋・絵描きなど）終了時には必ず感謝の言葉を述べるようにしている。	○	現状を維持し、役割や気晴らしができるよう支援していく。意欲の低下を起こさせない工夫をする。

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）
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している（認知症対応型共同生活介護）	基本的に施設側で管理しているが、買物時には本人に財布を手渡し、支払いできるようにしている。家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。お金を持つ事で安心感のある生活が送れている。	○	今後は、本人・家族と相談しながら金銭管理ができるよう支援していく。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している（認知症対応型共同生活介護）	心身の活性化や季節を感じてもらう為に日常的に散歩・買物・ドライブ等に出かけている。馴染みの場所に行けるよう本人の意向を確認しながら出向いている（以前利用していたデイサービスなど）	○	今後も日常的に外出ができるよう援助する。（買物・ドライブ他、親しい人への訪問等）
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している(認知症対応型共同生活介護)	希望が聞かれた時には、墓参りや生まれた場所への外出支援をしている。	○	一人一人の意向を確認しながら、家族の協力も得つつ計画的な外出支援を実践していきたい。
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている（認知症対応型共同生活介護）	プライバシーに配慮しながら、電話を取り次いでいる。居室や事務所内で話をして頂いている。必要に応じて手紙や葉書作成の手助けを行なっている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している（認知症対応型共同生活介護）	面会時間を設定しているが、家族の事情により時間内に来訪できない場合は臨機応変に対応している。来所しやすい雰囲気作りに努め笑顔で出迎えるようにしている。面会室を設けていない為、他入居者に気兼ねなく、ゆっくりと家族の時間を過ごしてもらえるよう居室を利用している。家族の宿泊が可能な準備をしている。	○	現状維持し、気兼ねなく来訪ができ、宿泊できるよう明るい雰囲気を崩さない。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設内研修において、身体拘束についての勉強会を開催し職員の共通認識を図った。	○	職員の意識が正しく理解されるよう施設内研修の開催・外部研修会へ順次参加できるようにする。 拘束のないケアを全員で取り組んでいく。

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）
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	施設が道路沿い、建設中の現場が目の前にあり工事車両や一般車両の往来が激しいとの理由で施錠している。入居者、家族に承諾を得ている。	○	一緒に散歩などに行き気分転換を図っている。入居者が外に出たい時には行きたい時間に外に出るようにしている。
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	職員は利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行ないながらさりげなく全員の状況を把握するよう努めている。夜間は2時間ごとに巡視をし様子を伺っている。起きて来られたときは直ぐに駆けつけられる位置にいる。朝食準備時、台所から居室を見渡す事が出来ない為、小さな物音をも察するよう努力している。	○	プライバシーに配慮しながら、入居者の所在や様子を確認し安全に過ごせるようにする。
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	点眼薬や湿布薬など自己管理できる方には本人所持としている。入居者の状態に合わせて危険を防ぐ為の検討や取り決めを行なっている。	○	一人一人の状態を見極めながら危険防止に取り組んでいく。
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	個々の状態に応じ福祉用具を提案し、本人・家族と検討した。また、大事故にならないよう危険箇所に衝撃を緩和する為の措置を講じ実践した。	○	危険を予測する力を身につけ、常に危険が隣り合わせであるということを認識し安全な生活が送れるようにする。また、施設内の危険箇所などが感じられた場合は直ぐに環境委員会に報告し改善に向けた話し合いを行なう。
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	消防署の協力を得て、救急手当てや蘇生法の実技研修会を実施した。また看護師により状態別の対処方を学んだ。	○	定期的に実技演習、勉強会を開催していく事により適切な対処ができるようにしていく。（学習委員会で年間研修計画を立案する）
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練年2回実施。消防計画を立て、誰もがスムーズに初期消火や通報ができるよう演習した。	○	地域協力者を確保していく。避難訓練・消防訓練は定期的に実施していく。

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）
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	起こりえるリスクに関して、家族の方に状況説明し、対応策を家族と共に検討している。	○	個々の身体レベル、理解度などを把握し家族と協働しながら事故が未然に防げるよう対応していく。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	普段の状況を職員は把握している。毎日、バイタルチェックを行なっており、顔色や活気・排泄状況などの記録を怠らず、状態変化時には看護師やDrに相談し対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用ファイル作成。服薬の責任者を決めきちんと服用した事の記録を残している。臨時薬処方された時はきちんと申し送りがされている。		
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	排便困難者には看護師による排便コントロールが適切に行なえている。また、排便を促すために日中の活動を多く取り入れたり（朝・夕の体操）食事や飲み物の工夫もしている。		
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	毎食後の歯磨き促しをしている。義歯消毒毎日施行。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量を記録し、減退が確認された場合には必ず申し送るようにしている。適切な量が摂れるよう食事内容や飲水に配慮している。		

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）
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）	全てのマニュアルは整備されていないが、食中毒・インフルエンザ・肝炎・ノロウィルスに関しては、作成し予防に努めている。	○	その他のマニュアル作りに取り組み中。
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	給食委員会を中心に、台所用品の消毒に関する一覧表を作成し実行している。		
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**				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関先に草花を植えたり、親しみやすい表札をつけている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下・浴室・トイレには家庭的な物品や装飾品が少ない。リビングは日差しが入り団欒の場所として最適な場所である。季節の花を飾ったりしている。	○	全ての物品をそろえる事は困難な為、入居者とも話し合いながら徐々に家庭的な雰囲気作りに取り組んでいく。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	部屋は個室を確保している。入居者同士話のできる空間をリビングに準備している。		

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）
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居当初は、身の回りの物だけであったが、職員サイドからの依頼により、昔の写真を持ってきていただいたりしている。それぞれが工夫しながら居心地のよい空間作りをしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	その日の天候により屋内の温度管理をしている。職員側の体感温度に合わせるのではなく入居者の体感温度を優先に調節している。清掃時は必ず換気を行なっている。ポータブルトイレ使用後は速やかに洗浄するなどの対応をとり消臭に努めている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々の状態に合わせ洗濯物干しができる。浴室椅子の高さなどにも配慮し安全確保と自立への配慮をしている。シンクが高すぎる入居者について低めのテーブルを用意し台所の仕事が行なえるよう工夫している。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	鏡を見て混乱する入居者に対しての対応（鏡を取り除いたり、窓には目隠しシール、目隠し用の壁画）を作り混乱が避けられるよう工夫した。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	居室窓のフラワーボックスに好きな植物が植えられるようしている。		

（　　部分は外部評価との共通評価項目です　）

Ⅴ．サービスの成果に関する項目

項　目		取り組みの成果 （該当する箇所を○印で囲むこと）		
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の２/３くらいの ③利用者の１/３くらいの ④ほとんど掴んでいない	⑤その他（　　）
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に１回程度ある ③たまにある ④ほとんどない	⑤その他（　　）
90	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 ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
94	利用者は、その時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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の２/３くらいと ③家族の１/３くらいと ④ほとんどできていない	⑤その他（　　）
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねてきている。	○	①ほど毎日のように ②数日に１回程度 ③たまに ④ほとんどない	⑤その他（　　）

97	運営委員会を通して、地域住民や地元の関係とのつながりが拡がったり深まったり、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 ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない	⑤その他（　　）
98	職員は、活き活きと働けている。	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の２/３くらいが ③職員の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の２/３くらいが ③家族等の１/３くらいが ④ほとんどできていない	⑤その他（　　）

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

○医療連携が図られており、Drや看護師にいつでも相談が可能な状況である。その事により職員は安心して業務に従事できる。　○若い職員が多い施設でまだまだ未熟ではあるが、暖かく優しい姿勢で臨んでおり、個々に自己研鑽する姿勢が伺えている。　○「食に関して」：買出しや調理、盛り付けまで全て入居者・職員と一緒に行っており家庭的な料理が味わえている。買物に出る事で流行の物、季節の物など社会の移り変わりや四季の変化を感じ取ってもらっている。

自己評価票

地域密着型サービス自己評価項目

(評価項目の構成)

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

Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

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

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
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

Ⅴ．サービスの成果に関する項目

【記入方法】
● 複数のユニットを持つ認知症対応型共同生活介護事業所の場合、各ユニットごとに、管理者が介護職員と協議の上記入してください。
● 次の項目は、小規模多機能居宅介護事業所のみ記入してください。
項目番号23 ○初期に築く本人との信頼関係
項目番号24 ○初期に築く家族との信頼関係
項目番号25 ○初期対応の見極めと支援
項目番号26 ○馴染みながらのサービス利用
項目番号39 ○事業所の多機能性を活かした支援
● 次の項目は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入してください。
項目番号53 ○身だしなみやおしゃれの支援
項目番号59 ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援
項目番号60 ○お金の所持や使うことの支援
項目番号61 ○日常的な外出支援
項目番号62 ○普段行けない場所への外出支援
項目番号63 ○電話や手紙の支援
項目番号64 ○家族や馴染みの人の訪問
【用語について】
● 管理者＝指定事業者としての届出上の管理者とする。「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。
● 職員＝「職員」には、管理者及び非常勤職員を含む。

事業所名	医療法人　ささうち内科クリニック グループホーム　ぶなの森
(ユニット名)	2F
記入者（管理者） 氏　名	渡久地　眞由美
評価完了日	平成19年2月3日

自己評価票

項　　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取組んでいることも含む）
Ⅰ．理念に基づく運営				
1．理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域密着型サービスの意義を職員全員で確認し、住み慣れた地域での安心した暮らし関係性を継続、地域生活の継続を支える為の柔軟な支援を事業所の理念の一つにおいた。	○	・”その人の立場にたって”という視点から、職員全員で理念を築き上げた。目まぐるしく変化する地域福祉社会の現状と課題に視点をおきながら、地域福祉へ貢献できるよう理念の変革を考えていく。
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	定期会議（カンファレンス、各委員会会議、申し送り、職員会議、法人会議等）を通し理念の共有化を図り、日々の実践に向け取り組んでいる。	○	全ての職員が理念に基づいた行動をとっているとは限らず、管理者やユニットリーダーを筆頭により一層の意識改革・向上に努めていきたい。
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	開所前に施設に関しての事前説明会を開催した。見学時や入所契約時等に説明している。事前説明会だけで留まっておりその後の取り組みは実施していない。	○	事前説明会では、一部の地域住民にしか説明できていない為、今後は町内会住民への理解を得るため更なる広報活動に取り組んでいく。（広報誌の回覧、町内会行事への参加、施設行事への招待など）
2．地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩や畑に出かける際、近隣者との声の掛け合いは日常的に行なわれているが、近隣者が立ち寄る事はない。　（開発区域にて企業や賃貸住宅、新築住居が多く日中行きかう場面が少ない）	○	不定期ではあるが、行事等へのボランティアを依頼している。施設の理解を深める為に、清掃や話し相手等のボランティアを依頼する事から初め、徐々に日常的なお付き合いができるよう取り組んで行きたい。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町内会には未加入であるが、近隣の小学生との交流、地域への行事には積極的に参加し交流を図っている。	○	次年度町内会への加入し、地域の清掃活動や町内家への集会、行事に参加できるよう取り組んで行きたい。今後もボランティアや学生との交流を継続していく。

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）
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	依頼があれば実習生の受け入れは積極的に行なっている。（受け入れ実態：開設者研修、小学校教諭自主研修、小学生による交流学習）小学生による交流学習は刺激を与え活き活きとした表情が入居者に見られていた。＊地域の高齢者の暮らしに役立つ事はまだ取り組んでいない。	○	職員の知識や技術力が浅いため、自己のレベルアップを図る事から始めていき、その上で地域高齢者等への暮らしに貢献できるようなことを検討していきたい。
3．理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	初回自己評価、外部評価を受ける。自己評価・外部評価を実施するにあたり、全職員に目的と意義を理解してもらい、全員で自己評価に取り組んだ。改善に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力をしている。	○	今後の予定：外部評価の結果を基に施設内研修にて改善すべき点・家族や地域等からグループホームに求められている事柄をピックアップし、更なる改善策を見出していきたい。それには、管理者、リーダーから姿勢を示し、職員一人一人のモチベーションを高めていきサービスの質の確保をつなげていく。
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	運営推進会議では、委員の積極的な意見が出されていると思う。施設の運営状況や取り組み状況なども報告し、アドバイス等も頂いている。	○	出された意見を真摯に受け止め、全職員が一丸となって改善に向けた努力をしている。今後、運営推進会議委員にはモニター役も担って頂けるよう働きかけたい。
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	市指導監査において、改善事項の指摘があったものについて改善策を見出し報告した。また、事故等が発生した場合にも速やかに報告し助言を受ける。その他、入居者の各申請書類の手続き代行等も実施。（介護保険更新申請代行、日常生活用品給付件の申請、重度医療受給者申請代行など）　・入退所状況の報告。	○	市町村担当者は、丁寧な対応で相談に応じてくれるが、互いにサービスの質の向上が図れるまでの関係とはなっていない。市町村担当者も、不意の訪問や定期的な訪問を実施し指導・助言にあたってほしい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者やリーダーは理解しているが、職員へ周知を図る勉強会などは未実施であるが、職員個々に自己学習している職員もいる。	○	施設内での勉強会及び外部研修会への参加に取り組んでいく。外部研修会では参加人数にも制限があるため、順次、参加できるようにしていく。
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注意を払い、防止に努めている	管理者やリーダーは理解しているが、職員へ周知を図る勉強会などは未実施であるが、職員個々に自己学習している職員もいる。	○	施設内での勉強会及び外部研修会への参加に取り組んでいく。外部研修会では参加人数にも制限があるため、順次、参加できるようにしていく。

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）
4．理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 　契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説	契約時に、事業所の方針やケアの考え方、取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について説明を行なっている。またその都度、不明な点	○	今後も同様に、入居時の説明と不明な点での説明を納得いくまで行い、また退居時にも本人・家族と相談しながら支援していく。
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	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をしている。日常の会話の中から不安や意見をくみ取り、管理者・職員で話し合い解決に向けている。　＊第三者による介護相談は実施していない	○	利用者による定期的な自治会などは開催していないが、茶話会や日常の会話の中からそれぞれの意見や要望・苦情などが出されている。今後も改善・解決に向けて職員間で共有し対応していく。
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	担当スタッフより紙面及び面会時などに近況報告している。また必要時には電話連絡を随時行っている。預かり金の用途がわかるように出納帳を送付し確認のサインをいただいている。	○	近況報告・ホーム便りの送付。 ＊近況報告では、一方的な報告にならないよう、またすれ違い等も起こらないよう留意しながら状況がきちんと理解され伝わるようにしていく。 ＊ホーム便りでは3ヶ月に一度の発行であり、今後は月1回の発行にしていく。
15	○運営に関する利用者意見の反映 　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	苦情などの受付について、契約の時点で施設受付担当者の他、第三者委員・市町村窓口などで受け付けている事の説明している。来訪時に職員に何でも話していただける雰囲気作りに努めており常に笑顔での挨拶や、家族との懇談を心がけるようにしている。家族から出された意見については、管理者・職員で話し合い検討し解決を講じている。	○	家族の意見がまだまだ少ないと感じている。運営推進会議において要望があった「家族会の設置」について、早急に会の設立について各家族から意見を徴収し設置に向けて取り組んで生きたいと考えている。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 　利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保する為の話し合いや勤務の調整に努めている	管理者は、状況に応じた対応ができるように通常のシフトには入っていないため、夜間の対応や利用者の状態の変化、また職員の急病時や急用時に柔軟な体制が確保されている。　利用者の状態やペースに合わせたローテーションを組んでいる。その都度、必要に応じて柔軟に職員の配置を考えている。	○	管理者・看護師以外は全ての勤務に配置している。その事により利用者の24時間の生活ペースが把握できている。また、管理者は突発的な事態に対応が可能で、看護師も24時間のオンコール体制をとっている。

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）
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	離職が止むを得ない場合の対応として、引継ぎの期間は十分に取っている。また、利用者へのダメージを最小限に抑えるために離職後の精神状態の観察や不安などについてきちんと話を聞くよう努め、気分転換が図れるような支援している。基本的に職員は固定化の方針であるが止む得ず交代する場合にもきちんと説明しいつでも会える状況であるという事を伝え安心感を持ってもらうなどの工夫をしている。	○	離職や移動時には利用者へのダメージが最小限に抑えられるよう配慮していく。家族への対応も来訪時にユニットリーダーや管理者から報告している。
5．人材の育成と支援				
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修について段階に応じ参加している。参加者は研修内容を報告し他職員への啓発にも取り組んでいる。0JT活動を推進しており、管理者やリーダーも業務を遂行する中で指導・助言している。	○	外部研修会には、多くの職員が受講できるようにしていく。 ＊同僚からの刺激・支援が受けられるよう相互啓発の場を活性化する姿勢を職員は意識し、業務を遂行していく。＊専門的な文献を定期購読していく。
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	県グループホーム協議会研修会の参加により、他事業者との交流を図っている。また、サービスの質、職員の質の向上を図る為、運営者・管理者の計らいにて施設見学、研修を企画し実施した。	○	同業者との交流や情報交換のためにもグループホーム協会に加入する。職員もただ研修会に参加するのではなく、ネットワーク作りを広げる努力をしていく。
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	運営者は、医師で多忙であるために職員と密接に関る事はできないが、施設内研修会などを通して意見を聞くようにしている。（代理者として管理者が話を伺っている）　法人会議において、職員代表として管理者やリーダーから職員の意見を集約し代弁している。 ＊職員の休憩室の確保ができていない。	○	＊運営者は、管理者・リーダー以外の職員と話し合う機会を設けていく（3ヵ月毎の個人面談） ＊ハード的な理由から休憩室を設ける事は不可能だが、心身ともに安らげる空間・時間作りを検討していく。
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	運営者は週1～２の頻度で施設に訪れており、利用者の状況や職員の状況を確認している。また、行事等へも参加し職員の取り組み状況や勤務姿勢などを把握し労いの言葉をかけている。管理者からの報告により職能評価を行い、所持する資格を活かせる環境づくりに努めている。心身ともに健康な状態でいられるよう年2回健康診断を実施。また疾病に関して安心して受診できるよう福利厚生の充実を図っている。	○	福利厚生の充実を図っている。年2回健康診断の実施。外部研修会参加への促し。専門的立場からの指導・助言があり今後も向上心を持って働ける取り組みをしていく。

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）
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応(小規模多機能居宅介護事業所のみ記入)				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）			
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている（小規模多機能居宅介護）			
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている(小規模多機能居宅介護）			
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している(小規模多機能居宅介護）			
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者に教えてもらう場面を意図的に場面設定したり配慮している。季節の行事や畑作りなど計画し一緒に行なっている。日常生活の中の会話や行動から本人の思いや根本にある苦しみや不安、快と感じる事を知る努力をしている。	○	現在行なっている行事や農園を継続しつつ、職員個々が生活の文化や技が身に付くよう取り組んでいく。

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）
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	面会時には直近の様子が把握できるよう、必ず状況報告をしている。共同生活の課題に対し、家族から情報を得、職員と家族が協同し支えて行けるよう取り組んでいる。（家族による外出支援、外泊の促し、通院援助など）	○	施設介護計画の中に家族の役割を組み込み、入居者が安心して生活が送れるよう立案している。また、頻繁に面会にこられるよう促し、本人からの要望時にも電話連絡をするなどの対応をとっている。
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	よりよい関係が継続されるよう面会時には居室にてゆっくりと談話していただいている。また、行事等への参加や家族への宿泊なども促している。本人の思いがスタッフに伝わらない場合の代弁者としての役割も担っている。		
30	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	馴染みの知人・友人が頻繁に面会に訪れている。また、以前利用していたサービス事業所に出向く支援も行なっている。通信手段により継続的な交流が保てるよう援助している（年賀や暑中見舞い、自宅周辺へのドライブなど）	○	家族から情報収集し、今後も継続できるよう馴染みの人や場の関係を保っていく。
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	一日も早く施設に慣れてもらえるようにと、先に入所されていた入居者からの励ましの言葉や声かけが聞かれている。互いの部屋を行き来したり、身体的な理由からできない事への手助けなども行なってくれる姿が日常的に見られている。部屋に引きこもりがちな入居者に対して職員と共に声かけを行っている。	○	日々の清掃、調理、食事時などの活動時には、必ず職員も一緒に行動し、入居者個々の役割が損なわれず、入居者同士の関係が保たれるよう気遣いながら注意深く見守っている。
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	行事に招くなど対応はしていないが転居先の施設に訪問したり、また家族には退居後も”相談可能”な体制であることを伝えている。		

項　　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	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）
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				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	意思表示の困難な入居者であっても日々の行動や言動を注意深く観察した上で家族に確認し本人の意向に添えるよう配慮している。	○	ご本人のできる事、出来ない事、できそうな事等の外、身体レベルの状況をきちんと把握し、本人の意向に沿えるよう努めている。（アセスメント、モニタリングの実施、計画作成担当者だけが計画を作成するのではなくカンファレンスにおいて、スタッフ全員の意見も集約し、本人の意向を大事に考え取り組んでいる）
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	事前調査で把握できなかった事柄については、面会時などに情報を得るよう聞き取りしている。。本人の意思を一番に尊重しグループホームの生活が安心して送れるよう配慮している。	○	以前の暮らしの様子など把握できるよう家族や知人の面会時に情報収集する。また、ご本人が以前の暮らしぶりを思い出せるような場面設定や会話の中での言葉等をしっかり把握していく努力をする。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	個人記録を通して、一人一人の生活リズムを理解し体調や気分、感情の変化等、総合的に把握できるよう努めている。	○	日々の暮らしの中での変化を見逃さない。できる力が見出せるよう援助していくと共に注意深い観察力の眼を養う。
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ィアを反映した介護計画を作成している	日々の生活で自分らしさを十分に発揮できるよう、本人や家族の話を聞き、介護計画に反映するようにしている。（職員全員でアセスメント・モニタリングを行い、全ての職員から意見を聞き出し、集約しながら介護計画の作成にあたっている。）	○	入居者本位の視点に立ち、快適な環境と安心して暮らせる工夫を絶やさない。職員は様々な情報収集（ケアのヒント）に努めていく。
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	定期的な見直しは行なっている。状態変化時は家族も含めて話し合いを持ち、状況に応じた計画を作成している。	○	今後も本人や家族と相談しながらケアのあり方や方法について検討していく。

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）
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	個別ファイルがあり、食事・水分量・排泄状況・活動状況・睡眠など日々の生活の様子を記録し全ての職員が把握できるようになっている。職員は前日の様子など記録を通しきちんと把握している。その記録を基に介護計画の見直しやモニタリングを行なっている。	○	入居者の状態・生活全般の事柄が共有できるよう記録の重要性を再認識し、ケアのあり方などを考える資料として活用していく。
3．多機能性を活かした柔軟な支援（小規模多機能居宅介護事業所のみ記入）				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている（小規模多機能居宅介護）			
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	頻繁ではないが、地域との交流は図っている。（消防署の協力による消防訓練の実施。小学生との交流。行政センターで行なわれる催しへの参加。運営推進会議メンバーに民生委員の出席あり）	○	地区ボランティア協会への働きかけをしていきたい（行事などのお手伝い、話し相手、農作物の指導）　地区小学生との交流を今後も続けていく。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の希望や状況に応じて訪問理美容サービスを利用している。市独自の高齢者福祉サービスの申請手続やサービス調整を行なっている。	○	介護用品給付券の申請、訪問マッサージ・理美容サービスの申請、手配。重度医療費助成交付申請書の代理申請等の支援。＊今後は地区で開催される活動にも積極的に参加できるよう取り組んで行きたい。
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員の参加がありこれをきっかけに関係が強化された。周辺情報や支援に関する情報交換、行政の立場からの意見具申など協力関係を築いている。	○	地域包括支援センター職員との関係を継続し、起こりえる困難ケースについて相談し協働で支援できる体制も強化していく。

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）
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人やご家族が希望するかかりつけ医となっている。また、受診には本人や家族の希望に応じて対応している。8割の入居者が、母体医院にて受診しているが、必要に応じ他科への受診援助も行なっている。	○	定期的な受診援助のほか、かかりつけ医、家族に相談報告後、他科への受診援助を行なっている。他科の受診結果を必ず家族、かかりつけ医に報告している。
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	母体医院Drに認知症に関する対応方法や指示、助言をいただき、その都度相談できる体制がある。		
45	○看護職との協働 利四社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。	看護職員を配置しており、常に入居者の健康管理や状態に応じた支援を行なえるようにしている。看護職員が不在時は記録を基に確実な報告・相談をしている。看護師は２４Ｈオンコール体制をとっており、気軽に相談ができる。	○	２４Ｈオンコール体制。協力医療機関との連携も図られている。
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	入院時には、医療相談室と連絡を取り、情報交換や退院後の方向性について相談しあっている。また、職員は状態確認の為、時間の許すかぎり面会に出向いている。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	事例はないが、重度化・終末期に対応できるよう方針を定めており、施設内研修の場において周知し、方針の共有を図った。	○	方針や看取りケアについて定期的に学ぶ機会を設けていく。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	入居者・家族の不安が軽減されるよう、重度化・終末期のケアのあり方について、連絡方法やケアの手順などをイメージトレーニングし施設内研修会を開催した。医療機関・看護師・介護職員の連携は取れている。	○	方針や看取りケアについて定期的に学ぶ機会を設けていく。

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）
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	他施設への移設事例2例あり。本人・家族承諾の上情報交換を行い、本人・家族・地域包括支援センター職員・施設職員などを交え話し合いをもった。	○	転居せざるをえない状況にあった際は、移り行く地域の関係者を交えながら相談対応していく。
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**				
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	記録などについては、外部者の眼に触れないよう管理・保管している。声かけや対応については極力、羞恥心に配慮した言葉かけを行なっているが、時として周囲にわかってしまうような声や態度を示している事がある。	○	勉強会や日々のミーティング時に”プライバシーの確保”について具体的に確認し話し合い意識向上を目指していく。リーダーは職員の言動・行動を注意深く点検し改善に向け指導していく。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	入居者の出来る事、出来ない事、出来そうな事を見極め必ず本人に確認しながら日常生活を送って頂いている。意思表示が上手く伝えられない入居者には、複数の提案を示しだし本人に選んでもらうよう仕向けている。	○	清掃時・調理場面での活動。入浴時は個々にあわせた手順で行なっている。利用者自身で決定できるよう意図的な引き出し方の工夫をしている。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	おおまかなタイムスケジュールはあるも、入居者の体調や希望にそって一日を過ごして頂いている。起床時間や入浴時間等、本人のペースを保っている。	○	時として、業務優先になってしまうこともあるが、職員は常に本人のペースを優先に考え、支援していく体制を崩さない。
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援（53は、認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入）				
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容･美容は本人の望む店に行けるように努めている（認知症対応型共同生活介護）	衣類の選択について、基本的には本人の意向で決めて頂いている。見守りや支援が必要な時には手伝うようにしているが本人の意向を尊重している。理・美容院へは本人の希望する店舗へ出かけ要望を自分なりに出している（カット、気染めなど）馴染みの理・美容院へかかる時には家族の協力を得ている。	○	その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう、今後も本人の希望に添って対応していきたい。

項　　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	○印 （取組んでいきたい項目）	取り組んでいきたい内容 （すでに取組んでいることも含む）
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買物・調理・盛り付け・配膳、下膳を入居者個々の力を活かしながら職員と共に行なっている。同じ食事を同じテーブルで一緒に食べ会話を楽しみ家庭的な雰囲気作りをしている。メニューには、旬の食材を活かし、畑の野菜を収穫する事で喜びも感じ取って頂いている。四季や慣わしが感じ取れるよう行事食についても、入居者と一緒に作っている。気分転換のために外食も取り入れている。	○	メニュー作りは職員サイドで行なっているが、今後は入居者の意見を反映させたメニュー作りに取り組んで行きたい。畑の作物だけではなく、日ごろ収穫できない果物狩りなどに出向き四季を感じ取ってもらう。行事食作りに協力を得ていく(忘年会に家族の協力有)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	入居者一人一人の嗜好を理解しており本人の様子や時間を見ながら楽しめるよう支援している。喫煙・飲酒の希望者はないも、対応できる体制である。外で飲みに行きたい等の希望が合ったときには時間・職員を調整し出向いている。	○	現状維持し、本人の希望に添った対応をしていく。
56	○気持よい排泄の支援 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	個々の排泄パターンを把握し、その人にあった声かけ・誘導をしている。入所前はリハビリパンツなどを使用していた方がパットのみになった事例がある。トイレの場所を判りやすく表示している。夜間帯の失敗に不安のある入居者に対しポータブルトイレを使用することにより失敗を最小限に留める工夫をし不安を軽減している。	○	排泄パターンを把握し、変化があったときには職員で検討し適切な対応がとれるようにしている。失禁時の対応として周囲に気づかれないようさりげなく行なうように努めている。
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	入浴する時間や順番は入居者の希望に応じ対応している。安心して入浴ができるよう必ず職員は見守りしている。仲の良い入居者同士が一緒に入浴し関係作りが計られている。拒否が強い入居者について家族の協力を得て行なっている。夜間浴は実施していない。	○	夜間浴実施していないが、希望があれば対応していきたいと考えている。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	個々の状態に合わせた睡眠時間を視野に入れ、日中の活動を多く取り入れることで夜間帯の安眠につなげる工夫をしている。また、眠れない入居者に関して、飲み物を出し、話を伺い安心感を持って頂くよう配慮している。	○	安眠が図られるよう、日中の活動を今後も多く取り入れていく。
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援（認知症対応型共同生活介護事業所のみ記入）				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている(認知症対応型共同生活介護)	それぞれの役割を入居者個々が感じ取っており、責任をもって行なっている。（食器洗い、洗濯物たたみ、掃除の分担、将棋・絵描きなど）終了時には必ず感謝の言葉を述べるようにしている。	○	現状を維持し、役割や気晴らしができるよう支援していく。意欲の低下を起こさせない工夫をする。

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）
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している（認知症対応型共同生活介護）	基本的に施設側で管理しているが、買物時には本人に財布を手渡し、支払いできるようにしている。家族の協力を得て小額のお金を持っている人もいる。お金を持つ事で安心感のある生活が送れている。	○	今後は、本人・家族と相談しながら金銭管理ができるよう支援していく。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している（認知症対応型共同生活介護）	心身の活性化や季節を感じてもらう為に日常的に散歩・買物・ドライブ等に出かけている。馴染みの場所に行けるよう本人の意向を確認しながら出向いている（以前利用していたデイサービスなど）	○	今後も日常的に外出ができるよう援助する。（買物・ドライブ他、親しい人への訪問等）
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している(認知症対応型共同生活介護)	希望が聞かれた時には、墓参りや生まれた場所への外出支援をしている。	○	一人一人の意向を確認しながら、家族の協力も得つつ計画的な外出支援を実践していきたい。
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている（認知症対応型共同生活介護）	プライバシーに配慮しながら、電話を取り次いでいる。居室や事務所内で話をして頂いている。必要に応じて手紙や葉書作成の手助けを行なっている。		
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している（認知症対応型共同生活介護）	面会時間を設定しているが、家族の事情により時間内に来訪できない場合は臨機応変に対応している。来所しやすい雰囲気作りに努め笑顔で出迎えるようにしている。面会室を設けていない為、他入居者に気兼ねなく、ゆっくりと家族の時間を過ごしてもらえるよう居室を利用している。家族の宿泊が可能な準備をしている。	○	現状維持し、気兼ねなく来訪ができ、宿泊できるよう明るい雰囲気を崩さない。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	施設内研修において、身体拘束についての勉強会を開催し職員の共通認識を図った。	○	職員の意識が正しく理解されるよう施設内研修の開催・外部研修会へ順次参加できるようにする。拘束のないケアを全員で取り組んでいく。

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）
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	施設が道路沿い、建設中の現場が目の前にあり工事車両や一般車両の往来が激しいとの理由で施錠している。入居者、家族に承諾を得ている。	○	一緒に散歩などに行き気分転換を図っている。入居者が外に出たい時には行きたい時間に外に出るようにしている。
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	職員は利用者と同じ空間で記録等の事務作業を行ないながらさりげなく全員の状況を把握するよう努めている。夜間は2時間ごとに巡視をし様子を伺っている。起きて来られたときは直ぐに駆けつけられる位置にいる。朝食準備時、台所から居室を見渡す事が出来ない為、小さな物音をも察するよう努力している。	○	プライバシーに配慮しながら、入居者の所在や様子を確認し安全に過ごせるようにする。
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	点眼薬や湿布薬など自己管理できる方には本人所持としている。入居者の状態に合わせて危険を防ぐ為の検討や取り決めを行なっている。	○	一人一人の状態を見極めながら危険防止に取り組んでいく。
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	個々の状態に応じ福祉用具を提案し、本人・家族と検討した。また、大事故にならないよう危険箇所に衝撃を緩和する為の措置を講じ実践した。	○	危険を予測する力を身につけ、常に危険が隣り合わせであるということを認識し安全な生活が送れるようにする。また、施設内の危険箇所などが感じられた場合は直ぐに環境委員会に報告し改善に向けた話し合いを行なう。
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	消防署の協力を得て、救急手当てや蘇生法の実技研修会を実施した。また看護師により状態別の対処方を学んだ。	○	定期的に実技演習、勉強会を開催していく事により適切な対処ができるようにしていく。（学習委員会で年間研修計画を立案する）
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	避難訓練年2回実施。消防計画を立て、誰もがスムーズに初期消火や通報ができるよう演習した。	○	地域協力者を確保していく。避難訓練・消防訓練は定期的に実施していく。

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）
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	起こりえるリスクに関して、家族の方に状況説明し、対応策を家族と共に検討している。	○	個々の身体レベル、理解度などを把握し家族と協働しながら事故が未然に防げるよう対応していく。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	普段の状況を職員は把握している。毎日、バイタルチェックを行なっており、顔色や活気・排泄状況などの記録を怠らず、状態変化時には看護師やDrに相談し対応している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用ファイル作成。服薬の責任者を決めきちんと服用した事の記録を残している。臨時薬処方された時はきちんと申し送りがされている。		
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	排便困難者には看護師による排便コントロールが適切に行なえている。また、排便を促すために日中の活動を多く取り入れたり（朝・夕の体操）食事や飲み物の工夫もしている。		
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	毎食後の歯磨き促しをしている。義歯消毒毎日施行。		
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取量を記録し、減退が確認された場合には必ず申し送るようにしている。適切な量が摂れるよう食事内容や飲水に配慮している。		

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）
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）	全てのマニュアルは整備されていないが、食中毒・インフルエンザ・肝炎・ノロウィルスに関しては、作成し予防に努めている。	○	その他のマニュアル作りに取り組み中。
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	給食委員会を中心に、台所用品の消毒に関する一覧表を作成し実行している。		
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**				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関先に草花を植えたり、親しみやすい表札をつけている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	廊下・浴室・トイレには家庭的な物品や装飾品が少ない。リビングは日差しが入り団欒の場所として最適な場所である。季節の花を飾ったりしている。	○	全ての物品をそろえる事は困難な為、入居者とも話し合いながら徐々に家庭的な雰囲気作りに取り組んでいく。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	部屋は個室を確保している。入居者同士話のできる空間をリビングに準備している。		

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）
83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居当初は、身の回りの物だけであったが、職員サイドからの依頼により、昔の写真を持ってきていただいたりしている。それぞれが工夫しながら居心地のよい空間作りをしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	その日の天候により屋内の温度管理をしている。職員側の体感温度に合わせるのではなく入居者の体感温度を優先に調節している。清掃時は必ず換気を行なっている。ポータブルトイレ使用後は速やかに洗浄するなどの対応をとり消臭に努めている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	個々の状態に合わせ洗濯物干しができる。浴室椅子の高さなどにも配慮し安全確保と自立への配慮をしている。シンクが高すぎる入居者について低めのテーブルを用意し台所の仕事が行なえるよう工夫している。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	鏡を見て混乱する入居者に対しての対応（鏡を取り除いたり、窓には目隠しシール、目隠し用の壁画）を作り混乱が避けられるよう工夫した。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	居室窓のフラワーボックスに好きな植物が植えられるようしている。		

（　　部分は外部評価との共通評価項目です　）

Ⅴ．サービスの成果に関する項目

項　目		取り組みの成果 （該当する箇所を○印で囲むこと）		
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の２/３くらいの ③利用者の１/３くらいの ④ほとんど掴んでいない	⑤その他（　　）
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に１回程度ある ③たまにある ④ほとんどない	⑤その他（　　）
90	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 ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
94	利用者は、その時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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の２/３くらいと ③家族の１/３くらいと ④ほとんどできていない	⑤その他（　　）
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねてきている。	○	①ほど毎日のように ②数日に１回程度 ③たまに ④ほとんどない	⑤その他（　　）

97	運営委員会を通して、地域住民や地元の関係とのつながりが拡がったり深まったり、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 ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くいない	⑤その他（　　）
98	職員は、活き活きと働けている。	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の２/３くらいが ③職員の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の２/３くらいが ③利用者の１/３くらいが ④ほとんどいない	⑤その他（　　）
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が ②家族等の２/３くらいが ③家族等の１/３くらいが ④ほとんどできていない	⑤その他（　　）

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

○医療連携が図られており、Drや看護師にいつでも相談が可能な状況である。その事により職員は安心して業務に従事できる。　○若い職員が多い施設でまだまだ未熟ではあるが、暖かく優しい姿勢で臨んでおり、個々に自己研鑽する姿勢が伺えている。　○「食に関して」：買出しや調理、盛り付けまで全て入居者・職員と一緒に行っており家庭的な料理が味わえている。買物に出る事で流行の物、季節の物など社会の移り変わりや四季の変化を感じ取ってもらっている。