

(別紙1)

自己評価及び外部評価 結果

作成日 平成 23年 5月 30日

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2771601974		
法人名	社会福祉法人こぼと会		
事業所名	グループホームたんぽぽ		
サービス種類	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護		
所在地	大阪府吹田市山田東2-31-5		
自己評価作成日	平成23年3月1日	評価結果市町村受理日	平成23年6月10日

【事業所基本情報】

介護サービス情報の公表制度の基本情報を利用する場合	tp://www.osaka-kaigohoken-kohyou.jp
情報提供票を活用する場合	(別添情報提供票のとおり)

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人 評価機関あんしん
所在地	大阪府岸和田市三田町1797番地
訪問調査日	平成23年4月27日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

3ユニット・デイサービス併設型というメリットを活かして、利用者の方は自フロアにとられず、館内を自由空間、生活空間ととらえ、好きなところで過ごせるような取り組みをしています。ユニット間においても声を掛け合い外食、外出等、の共同取り組みをしています。地域の催しには積極的に参加をし、ホーム内だけで、生活が完結しないよう取り組んでいます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

特別養護老人ホーム、ヘルパーステーション、ケアプランセンター、保育園等を有する社会福祉法人が運営するデイサービスを併設したグループホームである。北摂の豊かな自然に囲まれた万博記念公園駅から徒歩12分のところにある。当事業所は和風の落ち着いた雰囲気のある3階建の建物であり、各階にユニットがある。「いつでも、どんな時にも、人として尊重され、自分の想いを大切にしたい暮らしが保障されるホームでありたい」を理念として、職員は利用者の心に寄り添い、生きることが喜びになるよう個別支援に取り組んでいる。ユニット間の連携を深め、利用者が自分のユニットだけでなく館内の好きなところで過ごせるように努力している。地域の催しには積極的に参加し、地域の人々と多くの交流を持つと同時に、地域のボランティアとの関わりも大切にしている。また、毎月「たんぽぽだより」を発行し家族とのコミュニケーションを図り、家族が主体的に設立した家族会と相互に協力し合い、信頼関係を構築している。

自己評価	外部評価	項目	自己評価（そよかぜ）		外部評価	
			実施状況	実施状況	次にステップに向けて期待したい内容	
I. 理念に基づく運営						
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスとしての意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	方針会議を通じて、ホームとしての理念に基づいた支援、取り組みができるよう努めている。また、中間統括・総括と年2回振り返りを行うなかで、意識の向上を図っています。	「いつでも、どんな時にも、人として尊重され、その人の想いを大切にしたい暮らしが保障されるホームでありたい」を理念としてフロア会議、全体会議、方針会議等を通して全職員が話し合い、理念を共有し、実践につなげている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事、他事業所行事に参加したり、ホーム行事に招き地域との交流に努めています。	事業所のある地域には自治会はないが、利用者は地元の公民館や小中高校の文化祭、ボランティアのコーラス発表会に出演したりしている。事業所の夕涼み会には地域の人々や他のグループホームからも多くの方が参加している。管理者は近隣のマンション自治会の学習会に認知症の講師として参加して地域との交流にも努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域住民の方から、講習会依頼や施設見学の要望がある時は、進んで引き受けるようホームとして取り組んでいます。			
4	3	○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	防災に関する協力依頼など、間接的サービス向上に運営推進会議を活用しています。年度途中ではあったが、市職員参加することになりました。	民生委員、介護相談員、公民館長、保護司、市社会福祉協議会職員、家族会代表等が参加して2ヶ月毎に開催している。今年から地域包括支援センターの職員が新メンバーになった。事業所活動、利用者の状況、災害時の協力体制、事業所役割等が話し合わせ活発な会議となっている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	吹田市の連絡部会を通じて、市の担当者と日頃から連絡をとり、関係づくりに努めています。	市担当者とは日頃から連絡を取り合っている。高齢福祉課主催の介護フェアや学習会、会合等に参加して協力関係を築いている。また、吹田市グループホーム連絡部会に参加し同業者との情報交換にも努めている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束しないケアに取り組んでいる	身体拘束しないケアの実践について学ぶ機会を通じて取り組んでいます。	身体拘束について研修を実施し、職員の共通認識を図っている。玄関は止む得ず施錠しているが、抑圧感のないよう利用者がホーム内を自由に行き来出来るようにユニット出入り口、エレベーター、中庭は開放している。1階の事務室からさり気なく見守り、外に出たい方には職員が付き添い事業所の周辺を一緒に散歩している。		

7	<p>○虐待防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ないでの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</p>	<p>定期的な勉強会を通じて学んだり、日頃のケアの中で見過ごされることが絶対にならないよう啓発に努めています。</p>		
8	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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、それらを活用できるよう支援している</p>	<p>個々の必要性が生じたときには関係者と話し合い、活用できるよう支援しています。</p>		
9	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約内容に関しては、契約時に説明を行い納得が得られるよう努めています。</p>		
10	6 <p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>意見、要望が日頃から話しやすい関係作りに努め、必要が生じたときの連絡先を表示するなどして、健全な運営の反映に努めています。</p>	<p>2ヶ月に1回家族会の開催、運営推進会議にも家族会代表が参加しており、意見や要望等を聴取している。意見等はフロア会議等で検討し運営に反映させている。また、毎月「たんぼぼだより」を発行している。普段から家族等の訪問が多く、話しやすい関係作りを心掛けている。</p>	
11	7 <p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを反映させている</p>	<p>主任会議、運営会議、全体会議、フロア会議の場で意見や提案を出してもらい、話し合いを通じて、日頃の運営に繁栄されるよう努めています。</p>	<p>全体会議、フロア会議等各種会議で職員の意見や要望を聞く機会を設けている。具体例として障害者用トイレのドアの不具合や職員用の駐輪場の明かりや屋根について、検討し5月に工事予定である。管理者は年2回個別面談を行って直接個人の意向等を把握出来る環境を作っている。</p>	
12	<p>○就業環境の整備</p> <p>代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている</p>	<p>個別の面談を通じ、その時々職員が抱える課題、問題に耳を傾けています。その上でここにあった提案、助言を心がけています。</p>		
13	<p>○職員を育てる取組み</p> <p>代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>法人内外における研修情報を提供し、積極的に参加するよう促しています。</p>		

14	<p>○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>連絡部会を通じて、情報交換を行いネットワーク作りに努めています。今年度は、ターミナルケアの学習会を開催し、他部会に参加を呼びかけました。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている</p>	<p>入所前には自宅を訪問し、聞き取りを行った上で、安心した生活を送って頂けるように配慮している。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>入所前には自宅を訪問し、聞き取りを行った上で、安心した生活を送って頂けるように配慮している。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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</p>	<p>入所前には自宅を訪問し、聞き取りを行った上で、安心した生活を送って頂けるように配慮している。</p>		
18	<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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>ご本人本位のケアとなるよう、意思表示の出来る方は、出来る限り思いに添えるよう努め、意思表示の困難な方は、ご本人の立場に立った視点でケア内容を考えています。また、家事は、スタッフばかりで行うのではなく、入居者さんのお力を借りながら、共に行うよう努めています。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし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置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>ご家族面会時のコミュニケーションを大切にすると共に、ご本人にとって良いケアとなるよう、ご家族と相談しながら行っている。</p>		

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	自宅で使用されていた家具をたんぼぼでも使用し、住み慣れた自宅と雰囲気近づけられるよう努めたり、ご家族の面会やそれまでの友人関係が途切れないよう、面会を歓迎し、ゆっくりと過ごせる環境作りに努めています。また、ご家族の協力を得ながら、自宅に帰る機会や外出の機会を持てるよう配慮しています。	入居時にはアルバムを持参して貰い、馴染みの人、場所等を把握する助けにしている。馴染みの美容院の利用、亡夫の墓参りの支援、教え子や知人の訪問、家族と一緒にコンサートに行く、自宅を見に行く等出来る限り関係が途切れないよう支援に努めている。	
21		○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、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の自然な会話にはあえてスタッフは入らずに、入居者同士だけで関わる時間を大切にしています。また、食事席を隣席にしたり、共に外出するなどして入居者同士が良好な関係を保ったり、築いてゆけるよう配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も、次の入居施設へ面会へいたり、何か相談があった場合には、必要に応じ、出来る限りの対応をさせて頂いています。		

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

23	9	○思いやり意向の把握 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	意思表示可能な方には出来る限り思いに添えるよう努め、意思表示困難な方には、本人本位の視点でケアに当たっています。また、センター方式シートを使用し、情報共有を行っています。	入居時に利用者、家族の希望や意向を聴取し介護計画に反映している。日頃の暮らしの中から希望や意向の把握に努めている。得られた情報は申し送りやフロア会議で職員間の共有を図りセンター方式シートに記録している。	
24		○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る	センター方式のシートを使用し、情報共有を行っています。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	センター方式のシートを使用し、情報共有を行っています。		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>センター方式のD-1シートにてアセスメントを行い、毎月1回のフロア会議にて個々のケアについての話し合いを行うと共に、毎日11時～カンファの時間を短時間ではありますが、設けるようにしています。</p>	<p>センター方式を使用してアセスメントを行い、家族、職員、医療関係者等で話し合い介護計画を作成している。カンファレンスへ家族等の参加を呼びかけている。面会時にカンファレンスを持つこともある。定期的なモニタリングと見直しを行い、状況に応じて随時の見直しも行っている。</p>	
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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、職員間で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</p>	<p>個人記録には、日々の様子や特記事項を記入し、ケア内容の変更については、カンファシートにまとめ、モニタリングを行っています。また、せせらぎ独自で、「つぶやきファイル」を作成し、スタッフ個人の気づきや思いなどを記入し、月1回のフロア会議や毎日のカンファの中で討論できるようにしています。職員間での情報共有がしやすいよう日誌のカンファ欄を活用し、実施していくケア内容が文章として残るようにしています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>ご家族面会時のコミュニケーションを大切にすると共に、ご本人にとって良いケアとなるよう、ご家族と相談しながら行っている。希望を聞き逃さない様に記録に残すようにしています。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>日常的に買い物や外食に出掛けています。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、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</p>	<p>主治医については、昔からの馴染みのDr、事業所の提携している診療所のDrと自由に選択して頂いています。</p>	<p>利用者、家族等の希望するかかりつけ医や必要な専門医に受診できるよう支援している。基本的には家族同行の受診であるが、必要時には職員、看護師が同行している。法人内の協力診療所から週1回の往診と歯科医の訪問診療がある。また、受診記録は看護師が管理し、職員に申し送りをしている。</p>	
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している</p>	<p>看護師の出勤している平日は朝の申し送りに加え、必要時に随時伝えていきます。</p>		

32	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は、こまめに面会に訪れ病院の看護師との情報交換を行ったり、ご家族との情報交換も行っています。また、退院時は事前に病院にて看護師との情報交換を行っています。		
33	12 ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や、終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りについての施設としての指針を、入居時にご説明し、サインを頂いています。また、体調面での変化が見られる場合は、早い段階から現状や今後考えられる症状をDrから直接ご家族へご説明し、その中で対応についての方針をご家族と共に考えています。	入居時に看取りに関する指針を家族等に説明し、同意を得ている。重度化した場合や終末期ケアについては、状態の変化に合わせて利用者、家族、主治医、看護師、職員等が話し合い、終末期ケアプランを作成し方針を共有している。昨年は3名の方を看取っているが、家族の気持ちにも配慮し、安心して看取りに関われるように訪問看護も活用している。	
34	○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応についてのマニュアルを作成しています。		
35	13 ○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練では地域の方々と共に訓練しています。避難マニュアルでは、連絡方法の徹底をしています。	年2回の避難訓練を実施している。昨秋には、家族会の協力を得ながら地域の消防団と合同火災避難訓練を行っている。運営推進会議においても災害時の地域の協力体制について話し合われている。水、乾パン、毛布等を備蓄している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14 ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	方針に掲げ、意識するよう努めています。また、中間統括・総括と年2回振り返りを行うなかで、意識の向上を図っています。	理念に基づいて、利用者一人ひとりの尊厳やプライバシーを損ねないように暖かく丁寧な対応を心掛けている。入浴時や排泄時等にも羞恥心に配慮した支援を行っている。記録類は部外者の目に触れないよう事務室の引出しに入れて管理・保管をしている。	
37	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	普段からのコミュニケーションを大切にすることで、信頼関係を築き、思いや希望を言いやすい場面作り・環境作りに努めています。		

38	○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	体調面に配慮しながら、ご本人のペースを大切にしています。出来る限り希望に添えるよう努めています。		
39	○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ている	起床時や離床時など、顔の清拭をしっかりと行い、髪や服装の乱れが無いよう配慮しています。		
40	15 ○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	日常の食事の盛り付け・洗い物等、入居者主体で行い、職員は補佐役に徹するようになっています。食事やおやつ作りの際は、入所者・職員が共に行うようになっています。	利用者それぞれの能力や希望等に合わせ、食事の準備、配膳、後片付け、洗いもの等を職員と共に行っている。主菜は事業所内の厨房で、ご飯と味噌汁、おやつ等はユニットで調理している。2ヶ月に1回は、利用者の希望する献立でユニット毎に買物から調理まで行い食事を楽しめるよう工夫している。	
41	○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	食事量は全員の方の分を、水分量は必要な方のみチェック表をつけて摂取量に配慮しています。食事量に関しては、小食な方や体重増加に配慮のいる方の量の調節を行ったり、摂取し易いようにや喉詰めに配慮し、お箸やスプーンの大きさを考慮しています。		
42	○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後は行っていません。随時対応しています。ナイトケア時は必ず行っています。		
43	16 ○排泄の自立支援 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パターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	必要な方に関しては排泄チェック表にて、排泄パターンや排便状況について確認を行っています。排便の有無は全員毎日チェックし、必要に応じて下剤の調節を行っています。日中は、トイレでの排泄を行っています。	一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレでの排泄が気持ちよく出来るように支援をしている。排便の有無は毎朝チェックし、便通のため水分補給や、朝食に牛乳・ヨーグルトを欠かさないようにしている。	

44	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ファイバーやココアを使用し、朝一番で飲用して頂き、排便を促すようにしています。下剤の量を滞便日数に応じて随時調整しています。		
45	17 ○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	午後から入浴して頂く事が殆どですが、ご本人の必要に応じて午前中に入っている事もあります。また、入浴のタイミングについては、声掛けを行った中で、ご本人と相談しながら行っています。	平均的に入浴は週2回位で、午後からの入浴となっている。利用者の希望により午前中の入浴、夕食後の入浴も可能である。同性介助による支援が出来ている。入浴を拒否する方には、無理強いすることなくタイミングを見計らって声かけを行って入浴を促している。	
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は、夜間の睡眠リズムの乱れにならないよう配慮しながら、休息したい時に自由に休息して頂いています。		
47	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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	薬ファイルを作成し、服薬内容（用法・用量）について表示しているが、薬の目的や副作用についての理解度は職員個人個人での差があり、看護師任せになっている部分がある。		
48	○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご本人やご家族との会話の中から持てる力を発揮できる機会作りを行っている（家事活動や趣味など）。		
49	18 ○日常的な外出支援 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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	希望時は出来る限り対応しています。また、フロア独自の遠足に出掛ける等して楽しい外出の機会作りを行っています。	天気の良い日には、中庭に出て花や野菜を見て寛いだり、買物や散歩、花見、ドライブ等日常的に外出している。また、家族や職員と協力してコンサート、カラオケ、美術館、博物館等に出掛けている。	

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>管理面では、全員分のお小遣いをお預かりしています。それとは別に、個人で所持されている方もいらっしゃいます。また、管理は困難でも支払いは可能な方に関しては、支払い時にお財布をお渡しし、ご自身で払って頂いています。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>居室に電話回線を引いている方がいらっしゃったり、ご家族へ向けにお手紙を書かれる方のレターセットを準備したり、年初めには、入居者と職員で一緒に作成した年賀状を、ご家族へお送りしています。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>リビングでは、TVやCDラジカセの音量に気を付け、家事活動時の物音や職員の話声に注意しています。また、お正月・桃の節句時など季節を感じて頂けるよう、フロアの装飾を工夫しています。</p>	<p>玄関ホールには紙神輿やちぎり絵等が飾られている。ユニット毎に居間のソファやテレビ、食卓等の配置を工夫している。明るくて日当りのよい居間は寛げる空間となっている。壁には、行事の記念写真、季節の飾り物や習字等を飾ったり、花を生けたりして家庭的な雰囲気作りに努めている。エレベーターホールには休憩用の椅子、テーブルを置いて外の景色を眺めながら落ち着ける居場所となっている。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、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</p>	<p>ご自身で選ばれた落ち着ける場所で過ごされる時間を大切にしていると共に、落ち着ける環境作りに関しては、好きな音楽をかけたり、日差しのまぶしさ等の視覚への不快感に配慮する等しています。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自宅にて使用されていた馴染みの家具を使用したり、転倒の危険性のある方へはカーペットを敷き、家具の配置はご本人は勿論のことご家族共相談しながら、居心地よく過ごして頂けるよう配慮しています。</p>	<p>居室には、思い出の写真、仏壇、カレンダー、テレビ、鏡台、洋服等利用者が使い慣れた馴染みのものが置かれている。居室の床はフローリングであるが、好みの絨毯を敷いたり、好きな色、柄のカーテンを掛けて居心地よく過ごせるよう配慮している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>異食で命に関わる危険性のある物の保管場所を配慮し、危険だからと過剰な排除を行わず、生活感ある環境作りを心掛け見守りで出来る範囲とお手伝いの必要・不必要の見極めを行うよう努めています。</p>		

V アウトカム項目			
56	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3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	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回ある ③たまにある ④ほとんどない
58	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない

62	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、安心して暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	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聞いており信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない
64	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ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
65	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の拡がりや深まりがあり、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全くない
66	職員は生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価（せせらぎ）	外部評価	
			実施状況	実施状況	次にステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスとしての意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	方針会議を通じて、ホームとしての理念に基づいた支援、取り組みができるよう努めている。また、中間統括・総括と年2回振り返りを行うなかで、意識の向上を図っています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事、他事業所行事に参加した利に参加したり、ホーム行事に招き地域との交流に努めています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域住民の方から、講習会依頼や施設見学の要望がある時は、進んで引き受けるようホームとして取り組んでいます。		
4	3	○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	防災に関する協力依頼など、間接的サービス向上に運営推進会議を活用しています。年度途中ではあったが、市職員参加することとなりました。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	吹田市の連絡部会を通じて、市の担当者と日頃から連絡をとり、関係づくりに努めています。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束しないケアに取り組んでいる	身体拘束しないケアの実践について学ぶ機会を通じて取り組んでいます。		

7	○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ないでの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	定期的な勉強会を通じて学んだり、日頃のケアの中で見過ごされることが絶対にならないよう啓発に努めています。		
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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、それらを活用できるよう支援している	個々の必要性が生じたときには関係者と話し合い、活用できるよう支援しています。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約内容に関しては、契約時に説明を行い納得が得られるよう努めています。		
10	6 ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見、要望が日頃から話しやすい関係作りに努め、必要が生じたときの連絡先を表示するなどして、健全な運営の反映に努めています。		
11	7 ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを反映させている	主任会議、運営会議、全体会議、フロア会議の場で意見や提案を出してもらい、話し合いを通じて、日頃の運営に繁栄されるよう努めています。		
12	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	個別の面談を通じ、その時々職員の抱える課題、問題に耳を傾けています。その上でここにあった提案、助言を心がけています。		
13	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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	法人内外における研修情報を提供し、積極的に参加するよう促しています。		

14		<p>○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>連絡部会を通じて、情報交換を行いネットワーク作りに努めています。今年度は、ターミナルケアの学習会を開催し、他部会に参加を呼びかけました。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>					
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>入所前には自宅を訪問し、聞き取りを行った上で、安心した生活を送って頂けるように配慮している。</p>		
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>入所前には自宅を訪問し、聞き取りを行った上で、安心した生活を送って頂けるように配慮している。</p>		
17		<p>○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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</p>	<p>入所前には自宅を訪問し、聞き取りを行った上で、安心した生活を送って頂けるように配慮している。</p>		
18		<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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>ご本人本位のケアとなるよう、意思表示の出来る方は、出来る限り思いに添えるよう努め、意思表示の困難な方は、ご本人の立場に立った視点でケア内容を考えています。また、家事は、スタッフばかりで行うのではなく、入居者さんのお力を借りながら、共に行うよう努めています。</p>		
19		<p>○本人と共に過ごし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置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>ご家族面会時のコミュニケーションを大切にすると共に、ご本人にとって良いケアとなるよう、ご家族と相談しながら行っている。</p>		

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	自宅で使用されていた家具をたんぼほでも使用し、住み慣れた自宅と雰囲気近づけられるよう努めたり、ご家族の面会やそれまでの友人関係が途切れないよう、面会を歓迎し、ゆっくりと過ごせる環境作りに努めています。また、ご家族の協力を得ながら、自宅に帰る機会や外出の機会を持てるよう配慮しています。		
21		○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、支え合えるような支援に努めている	入居者同士の自然な会話にはあえてスタッフは入らずに、入居者同士だけで関わる時間を大切にしています。また、食事席を隣席にしたり、共に外出するなどして入居者同士が良好な関係を保ったり、築いてゆけるよう配慮しています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も、次の入居施設へ面会へいたり、何か相談があった場合には、必要に応じ、出来る限りの対応をさせて頂いています。		

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

23	9	○思いやり意向の把握 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	意思表示可能な方には出来る限り思いに添えるよう努め、意思表示困難な方には、本人本位の視点でケアに当たっています。また、センター方式シートを使用し、情報共有を行っています。		
24		○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る	センター方式のシートを使用し、情報共有を行っています。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	センター方式のシートを使用し、情報共有を行っています。		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>センター方式のD-1シートにてアセスメントを行い、毎月1回のフロア会議にて個々のケアについての話し合いを行うと共に、毎日11時～カンファの時間を短時間ではありますが、設けるようにしています。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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、職員間で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</p>	<p>個人記録には、日々の様子や特記事項を記入し、ケア内容の変更については、カンファシートにまとめ、モニタリングを行っています。また、せせらぎ独自で、「つぶやきファイル」を作成し、スタッフ個人の気づきや思いなどを記入し、月1回のフロア会議や毎日のカンファの中で討論できるようにしています。職員間での情報共有がしやすいよう日誌のカンファ欄を活用し、実施していくケア内容が文章として残るようにしています。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>日々の入居者、ご家族の状況の変化などを個人記録や特記事項、連絡帳に記入する。それを基にまた、つぶやきファイルなども活用し検討事項を抽出しています。抽出した内容からカンファレンスを行い、柔軟な支援の実施に取り組んでいます。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>日常的に買い物や外出に出掛けています。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、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</p>	<p>主治医については、昔からの馴染みのDr、事業所の提携している診療所のDrと自由に選択して頂いています。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している</p>	<p>看護師の出勤している平日は朝の申し送りに加え、必要時に随時伝えていきます。</p>		

32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	入院時は、こまめに面会に訪れ病院の看護師との情報交換を行ったり、ご家族との情報交換も行っています。また、退院時は事前に病院にて看護師との情報交換を行っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や、終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りについての施設としての指針を、入居時にご説明し、サインを頂いています。また、体調面での変化が見られる場合は、早い段階から現状や今後考えられる症状をDrから直接ご家族へご説明し、その中で対応についての方針をご家族と共に考えています。		
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時の対応についてのマニュアルを作成しています。		
35	13	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	災害時の対応について職員、入居者、地域の方々と一緒に年に2回、防災避難訓練を行っています。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	方針に掲げ、意識するよう努めています。また、中間統括・総括と年2回振り返りを行うなかで、意識の向上を図っています。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	普段からのコミュニケーションを大切にする中で、信頼関係を築き、思いや希望を言いやすい場面作り・環境作りに努めています。		

38		<p>○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</p>	<p>体調面に配慮しながら、ご本人のペースを大切にしています。出来る限り希望に添えるよう努めています。</p>		
39		<p>○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ている</p>	<p>起床時や離床時など、顔の清拭をしっかりと行い、髪や服装の乱れが無いよう配慮しています。</p>		
40	15	<p>○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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>日常の食事の盛り付け・洗い物等、入居者主体で行い、職員は補佐役に徹するようにしています。食事やおやつ作りの際は、入所者・職員が共に行うようにしています。</p>		
41		<p>○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</p>	<p>食事量は全員の方の分を、水分量は必要な方のみチェック表をつけて摂取量に配慮しています。食事量に関しては、小食な方や体重増加に配慮のいる方の量の調節を行ったり、摂取し易いようにや喉詰めに配慮し、お箸やスプーンの大きさを考慮しています。</p>		
42		<p>○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本人の力に応じた口腔ケアをしている</p>	<p>毎食後は行っていません。随時対応しています。ナイトケア時は必ず行っています。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援 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パターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。</p>	<p>必要な方に関しては排泄チェック表にて、排泄パターンや排便状況について確認を行っています。排便の有無は全員毎日チェックし、必要に応じて下剤の調節を行っています。日中は、トイレでの排泄を行っています。</p>		

44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ファイバーやココアを使用し、朝一番で飲用して頂き、排便を促すようにしています。下剤の量を滞便日数に応じて随時調整しています。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	午後から入浴して頂く事が殆どですが、ご本人の必要に応じて午前中に入っている事もあります。また、入浴のタイミングについては、声掛けを行った中で、ご本人と相談しながら行っています。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中は、夜間の睡眠リズムの乱れにならないよう配慮しながら、休息したい時に自由に休息して頂いています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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	薬ファイルを作成し、服薬内容（用法・用量）について表示しているが、薬の目的や副作用についての理解度は職員個人個人での差があり、看護師任せになっている部分がある。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	ご本人やご家族との会話の中から持てる力を発揮できる機会作りを行っている（家事活動や趣味など）。		
49	18	○日常的な外出支援 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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	希望時は出来る限り対応しています。また、フロア独自の遠足に出掛ける等して楽しい外出の機会作りを行っています。		

50	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>管理面では、全員分のお小遣いをお預かりしています。それとは別に、個人で所持されている方もいらっしゃいます。また、管理は困難でも支払いは可能な方に関しては、支払い時にお財布をお渡しし、ご自身で払って頂いています。</p>		
51	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>居室に電話回線を引いている方がいらっしゃったり、ご家族へ向けにお手紙を書かれる方のレターセットを準備したり、年初めには、入居者と職員と一緒に作成した年賀状を、ご家族へお送りしています。</p>		
52	19 <p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>リビングでは、TVやCDラジカセの音量に気を付け、家事活動時の物音や職員の話声に注意しています。また、お正月・桃の節句時など季節を感じて頂けるよう、フロアの装飾を工夫しています。</p>		
53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、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</p>	<p>ご自身で選ばれた落ち着ける場所で過ごされる時間を大切にしていると共に、落ち着ける環境作りに関しては、好きな音楽をかけたり、日差しのまぶしさ等の視覚への不快感に配慮する等しています。</p>		
54	20 <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>自宅にて使用されていた馴染みの家具を使用したり、転倒の危険性のある方へはカーペットを敷き、家具の配置はご本人は勿論のことご家族共相談しながら、居心地よく過ごして頂けるよう配慮しています。</p>		
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>異食で命に関わる危険性のある物の保管場所を配慮し、危険だからと過剰な排除を行わず、生活感ある環境作りを心掛け見守りで出来る範囲とお手伝いの必要・不必要の見極めを行うよう努めています。</p>		

V アウトカム項目

56	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3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	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回ある ③たまにある ④ほとんどない
58	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	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聞いており信頼関係ができてきている	○	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	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ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
65	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の拡がりや深まりがあり、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全くない
66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

自己評価	外部評価	項目	自己評価（ひだまり）	外部評価	
			実施状況	実施状況	次にステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスとしての意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	方針会議を通じて、ホームとしての理念の理解を深めそれに基づいた支援・取り組みが出来るよう努めている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域行事に参加したり、ホーム行事に招いたり地域との交流に努めている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域住民の方から、講演会依頼や、施設見学要望がある時には、進んで引き受けるようホームとして取り組んでいる。		
4	3	○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	防災訓練等の協力依頼を運営推進会議を通じて活用しサービス向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら協力関係を築くよう取り組んでいる。	市の連絡部会を通じて担当者や日頃から連絡を取り協力関係を築く様努めている。		
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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、玄関の施錠を含めて身体拘束しないケアに取り組んでいる	身体拘束しないケアの実践について学ぶ機会を通して取り組み身体拘束をしないケアの実践に努めている。		

7	○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ないでの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	定期的な勉強会を通して学んだり、日頃のケアの中で見過ごされる事が絶対ないように啓発に努めている。		
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見人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、それらを活用できるよう支援している	個々の必要性が生じた時には関係者と話し合い、活用できるよう支援している。また学ぶ機会も大切にしている。		
9	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に充分説明を行い納得が得られるよう努めている。		
10	6 ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見、要望が日頃から話易い関係に努め、必要が生じた時の連絡先を表示するなどして、健全な運営の反映に努めている。		
11	7 ○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、それらを反映させている	毎月のフロアー会議、3か月に1回の全体会議、2ヶ月に1回の常勤会議を開き、その場で意見や提案を出してもらい話し合いを通し、日常の運営に反映されるよう努めている。		
12	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	定期的に、個人面談を行う事やレポート提出により、仕事に対する思いや、提案、意見等を聞き取るにより努めている。		
13	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際の力量を把握し、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	職員一人ひとりの働く姿勢や、実践に細かく目を向け、それに合わせて研修参加や学ぶ機会の確保に努めている。		

14	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>交流の機会にはできるだけ参加しネットワークづくりや勉強会、相互訪問の活動を通じてのサービス向上の取り組みに努める。</p>		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>介護計画の立案時、更新時には必ず本人の思いが聞き取れるよう時間をとり、より安心していただける努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている</p>	<p>本人同様、思いが十分伝えにくい本人の代弁者としての家族の要望にしっかり耳を傾け、安心して暮らせる為の関係づくりに努めている。</p>		
17	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「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</p>	<p>本人、家族の状態をしっかりアセスメントし、意見確認を行い必要なサービスとケアに努めている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>暮らしを共にするという視点を大切にしながら、職員も困りごとを相談したり、意見を聞いたりして、人生の先輩として敬う姿勢が築けている。</p>		
19	<p>○本人と共に過ごし支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>本人を共に支える良い関係作りのため、日頃の面会時や行事等の時間を大切にするよう努めている。</p>		

20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	本人の言葉に、耳を良く傾け、大切な馴染みの人や物との関係が途切れないよう支援に努めている。		
21		○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、支え合えるような支援に努めている	利用者個々の性格、思いを良く見極め、係わり合いが円滑に行われ、馴染みの関係となれるような支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	次の入院施設へ面会に行ったり、相談を受けたりした場合には出来る限りの対応に努めている。		

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

23	9	○思いやり意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の暮らしの色々な場面を通して、思いや希望が話しやすい様な言葉掛けを心がけ、意向の把握に努めている。困難な場合もあるので、日頃の様子から本人の立場での検討に努めている。		
24		○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る	、今までの暮らし方、生活環境について、日頃の会話の中から出来るだけ詳しく聞き取りを行い、把握に努めている。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの一日の過ごし方のペースを尊重し、心身の状態に合わせた個別ケアを行う中で現状の把握に努めている。		

26	10	<p>○チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>日頃のチームケアを通して、スタッフ、本人、家族、医療関係者の意見を、本人がよりよく暮らす為の課題に集約して、できるだけ現状に即した計画となる様努めている。</p>		
27		<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>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、職員間で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</p>	<p>介護計画の見直しの際、個別記録に記入された日々の様子やケアの実践、又別に気づき表を作成しよりきめ細かいケアの実践に、活かす様心掛けている。</p>		
28		<p>○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスにとられない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>本人や、家族の生活状況の把握にも努めながら、その時々ニーズにできるだけ合わせ、話し合いを通して柔軟な支援に努めている。。</p>		
29		<p>○地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>地域の護相談員、喫茶、唄体操、清掃等ボランティア資源を受け入れ、より豊かな暮らしを楽しんでもらえるよう支援につとめている。</p>		
30	11	<p>○かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、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</p>	<p>受診が必要な状態と判断されたり、本人、家族の希望時など、かかりつけ医や必要な専門医に受診、そのつど適切な医療が受けられるよう支援している。</p>		
31		<p>○看護職員との協働</p> <p>介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるよう支援している</p>	<p>日常のケア、特に入浴介助等での気づきや、病状の変化を速やかに看護職員に伝え相談し、必要な処置や適切な受診が出来る様支援している。</p>		

32	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、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。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている	利用者の入院時は、ホームの看護職員と協力の上、情報提供を行い、出来るだけ早期の退院にむけて病院関係者との情報交換や相談に努めている。またふだんから、そうした場合に備えて病院関係者との連携も心掛ける様努めているが、幸い今年度は入院なしであった。		
33	12 ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や、終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居者の重度化や、終末期のあり方については、変化に合わせて少しずつ早目に主治医からの説明の機会を設け家族、本人と話し合い方針を共有し、事業所で出来ることの説明と訪問看護等地域の関係者とも連携した取り組みの用意は常に準備している。		
34	○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	日頃から、利用者の急変や事故発生時に備えての勉強会や、訓練を定期的に行い応急手当や救急対応への実践力が身につく様努めている。		
35	13 ○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	全職員を対象に定期的に非難訓練を行い、安全に利用者の非難が出来る様努めている。また今年度は地域の消防担当者参加の訓練や家族会の協力を得ながら協力体制強化を行った。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14 ○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人ひとりの姿、言葉に耳をかたむけ、暖かく丁寧な支援を心掛けている。		
37	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常生活のあらゆる場面で、利用者の思いや希望が聞ける言葉掛けを行っている。		

38		<p>○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</p>	<p>一人ひとりの日々の体調やペースを大切にしながら、できるだけ希望に沿った支援を行っている。</p>		
39		<p>○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ている</p>	<p>身につける衣類や、外出時の持ち物など、できるだけ本人と話し合い決めるようにしている。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>利用者と一緒に、それぞれの能力や希望に合わせて食事の準備、調理、後片付けを分担して行っている。今年度は特に季節毎に食べたい物を話し合い決めた献立で調理を行い好評であった。</p>		
41		<p>○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</p>	<p>一人ひとりの、状態や好み、習慣に合わせた食事が取れる様支援しながら、食事量、水分量確保にも注意している。</p>		
42		<p>○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本人の力に応じた口腔ケアをしている</p>	<p>毎食後、あるいは寝る前に本人の力に応じた口腔ケアが出来る様支援したり、定期的歯科往診を利用し、良好な口腔状態が保てる様に努めている。</p>		
43	16	<p>○排泄の自立支援 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パターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。</p>	<p>一人ひとりの力や、習慣を良く見ながら排泄パターンをつかみトイレでの排泄を大切にした支援をおこなっている。</p>		

44	○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	便秘のメカニズムを学び、理解のうえ個々に応じた、薬のみに頼らない排便コントロール心がけ予防に取り組んでいる。		
45	17 ○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	一人ひとりの希望や体調、その時々々のタイミングで個々に応じた入浴を楽しめるような支援を心掛けている。		
46	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの今までの習慣、その時々々の状況、前日の睡眠時間等考慮し、安心して休息したり、安眠できる様支援している。		
47	○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や要領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	医療関係者と協力し、用法用量の理解のうえ確実な服薬支援に努め、症状の変化の確認も行うようにしている。		
48	○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その人らしさを大切に、張り合い喜び多い毎日の創造を目指した生活支援をおこなっている。		
49	18 ○日常的な外出支援 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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるよう支援している	一人ひとりの希望にできるだけ添えるようその日その日の調整を行い戸外に出かけられるよう支援に努めたり、普段はなかなか行けないところでも、職員、家族と協力体制を整えることで実現できた。。		

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>一人ひとりの希望や力に応じてお金を持って使えるよう支援に努めているが、その機会作りにはいっそうの支援を要す。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援している</p>	<p>一人ひとりの、家族や大切な人への思いをくみとり、電話や手紙等を通して思いが通じるような支援に努めている。</p>		
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>居心地のよい、不快な刺激のできるだけ少ない落ち着ける共用空間作りを行うよう配慮している。普通の家雰囲気や、季節感を大切に置物や生け花を絶やさないようにしている。</p>		
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中で、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</p>	<p>一人ひとりの思いを大切に、共用空間の中でも独りになったり、好きな場所で気のあった者同士でゆっくりできる居場所の工夫も行っている。</p>		
54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>本人、家族と相談しながら、居室は必ず使い慣れた物や好みの物でそろえ、居心地良く過ごせるよう配慮している。</p>		
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>一人ひとりの能力を勘案の上、安全を考えつつ、できるだけ自由に生活出来る様工夫している。</p>		

V アウトカム項目			
56	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3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	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回ある ③たまにある ④ほとんどない
58	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
59	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
61	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
62	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 ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
63	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聞いており信頼関係ができていく	○	①ほぼ全ての利用者 ②利用者の3分の2くらいと ③利用者の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

64	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ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどいない
65	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の拡がりや深まりがあり、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全くない
66	職員は生き生きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1くらいが ④ほとんどいない
67	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3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない