

地域密着型サービス評価の自己評価票

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

取り組んでいきたい項目

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内容 (すでに取り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	○	地域密着委員会を月1回開催し情報交換、取り組み状況、意見交換を行い更なるサービスのためニーズを求め検討している。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	○	重度の方に対して、安楽な生活、楽しみのある生活を支えること。をグループホームは常に生活のサポート者としてご家族と一緒に考えていきます。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	○	ご家族は理念を理解しておられ、何事にも協力できである。得意な事を進んで実行され、イベントの計画、屋外の修理、畑づくり、竹細工、家事ボランティア等支援していただいている。
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	○	町内会長、民生委員さんの協力で、町内高齢者の懇親会の場所の提供をしてくださいました。毎月1回おしゃべりをし、楽しいおつきあいをしている。スタッフもボランティアで得意とする事を生かし 貢献した。
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	○	来年のお花見会で入居者全員の参加が出来るよう 町内会長さんにご相談をし来年からは共同参画の運営とした。

項 目		取り組みの事実 集している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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	町内回覧板を活用し、得意な事など生かせる場に進んで参加するよう心がけている。地域密着委員会議で話し合いをおこなっている 介護相談・毎週金曜日としている。 独居者ご自宅・声かけの定着化。ふれあいネットワークのお手伝)	○	町内の理解があり、貢献いただいていることが多いため、日々の生活の中から、自然に無理なく継続的にお役に立てることを実行していきたい。
3. 理念を实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	管理者、スタッフは話し合いの場を設け、意義、改善の目的を理解し各担当者を決め改善に責任をもち取り組んでいる。	○	9月2日予定の家族会の場で改善点の説明を行い、協力を仰ぎ一緒に取り組んでいきたい。 外部評価・自己評価の意識が常に継続できるよう、日々の生活の中に工夫していく。
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	2ヶ月に1回定期的に開催し2ヶ月間の活動報告や方向性を示し意見や評価を受け、ご家族や地域の代表者のアドバイス、要望を頂、ホームで改善、実施できる事柄は早急に行い活かしている。 (まずは、当ホームを知っていただくことの方性を示した。)	○	6月より地域包括支援センターからの参加をいただけるようになった、行政よりグループホームへの意見、要望、アドバイスを伺える機会なり、地域の方、ご家族代表者とで今以上のサービス向上ができるようにしたい。
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	区役所、保健所主催の研修への参加。公民館での校区の行事参加。民生委員、保健士、介護保険窓口への相談など、関わりを深めている。	○	今後、城南区の地域密着型サービス9施設で情報交換の場を設けたい。とセンターより意見いただきました。職員間の情報交換の場となり、サービスは勿論、人材育成の場にしていきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	管理者は保健福祉センター主催の研修会に参加しミーティング時に学ぶ機会を設けた。権利擁護事業の詳細についての知識は全職員に浸透できていない。家族会、新しく入居の折に成年後見制度についての説明を行っている。成年後見制度を利用されているご利用者もおられます。	○	ホーム勉強会、外部研修参加の機会を増やしていく。制度の理解を深めるために内部研修を11月に計画している。地域福祉権利擁護事業については理解を深め、地域高齢者、介護者の自然な相談窓口になれるよう努めていきたい。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	内部研修を行った。ミーティングでは必ず時間をとり虐待、拘束について見過ごされることが絶対にならないよう全員で意見をだし、身体だけではなく、言葉、精神面にも注意を払い防止している。	○	尊厳、自立支援の本質をしっかりと認識し豊かな心で関わられるよう、明るい雰囲気職場作りと仕事の効率を更に図るよう努力しなければならない。

項 目		取り組みの事実 実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約前にホームの見学、相談、質問の時間をしっかりと設けている。 医療連携、終末ケア、転倒などのリスクに関する考え方を伝え、体験入居をしていただき双方合意のもと、契約書に順じて再度説明し、理解と納得を図っている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	椿会議（利用者・職員参加）を月1回もつて、意見や希望を伺っている。又、ご家族面談時、ご家族よりご利用者の代弁者として意見、不満を伺い、その情報の共有に努め、運営（ケアプラン）に反映させている。運営推進委員会議に出来る限り参加していただき、意見反映の機会を設けている。	○	ご利用者の言葉、表情、態度から思いを察しご利用者本意の支援を今後も努めて行く。
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	毎月担当職員がふれあい通信を作成し、生活状況、行事のときの様子、健康状態をお知らせしている。また別府通信には行事などの写真をのせ郵送し報告している。介護記録は来訪時常にご家族が確認できるようにしているし、生活の様子を伝えている。家族面談を定期的に行いケア・マネ同席のもと報告している。職員異動は個々に来訪時にあわせ報告し	○	金銭管理は立て替え金制度を行っており毎月1回領収書を添付し本社経由で報告している。
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会で意見交換会の場を設けている。またスタッフからの情報で何か不満の要因があると察したときは来訪の折や運営推進委員会、家族面談時に管理者より率直にお伺いをし、口頭、申し送り記録を活用し不満や要望の共有化を図り、日々業務の中で工夫し場合により緊急ミーティングで意見交換を行いご家族の同意を得て実行している。	○	少数のご家族は面会時、面談時にストレートに不満を訴えられることがない。表情や言葉などで、小さな不満、不安を察知し、言いやすい雰囲気作りと当方より自然に引き出しができるよう努めていく。要望ですぐに出来ることは、即、実行に移すよう努める。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティングで業務の見直しの意見反映、行事の提案、やってみたいこと等、自分たちでどのようなホームを作り上げていきたいか管理者は耳を傾け実行させてくれる。運営者は月1回の施設別会議の場で提案や職員の意見を聞く機会を設けている。	○	何でもやって試してみよう。自主的に向上心をもって果敢に取り組む無から有を創造し仕事への達成感を育てていただくことが運営者の方針でもあります。自主的ということで、スタッフの負担感につながることも念頭におき、働きやすい職場作りは自分たちの意見、提案、実行にある事を自然に浸透させていきたい。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	職員の希望休はできるだけシフトに反映させ、日勤帯は必ず3名体制、行事やイベントの日は4名体制を確保している。職員の急な休み、ご利用者の状態変化などでの勤務は職員同士で話し合い調整にあたっている。管理者は日勤帯のいろんな状況にあわせ対応ができるようにしている。	○	1,2階ユニット職員で合同シフトを組んでいる。また、その日の状態で相互に支援にはいるなど柔軟な協力体制を図っている。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるよう、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	全職員が安心して、やり甲斐を見出し勤務できるよう常に努力、考えている。経営方針の中に「ヒューマンケアの充実による人材定着化と組織風土の活性化」をあげている。毎月1回ホームに来訪し様子や管理者、ホーム長の話聞き、アドバイスなど行っている。		

項 目	取り組みの事実 実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようしている。また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している。	年齢、性別等は問わず面接を行い、採用に至る過程で1日ボランティアとしてホームや職員の雰囲気を見てもらい双方合意のもとで採用。得意な事を活かし誰かのお役に立つ」のホーム理念を浸透させ能力を発揮している。表情、言葉に元気がないときは、さり気ない声かけなどに配慮している。研修会、結婚式、資格取得などの要望はしっかりと応じている。	○ 全スタッフが各委員、係りを担当している。役割と責任感を担い能力を磨いてステップアップしていきたい。
20	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる。	2ヶ月に1回新人研修で人権研修をおこなっている。毎月、リスクマネジメント委員会の中で毎日の業務やケア実践の中から事故、虐待、拘束、感染の事で話し合い、人権尊重の意義を学習し啓発活動に取り組んでいる。各ユニット事務所に「利用者及び利用者代理人の権利」を掲示している。	○ 自主的に外部研修の機会を活用できるよう日々の業務の効率化を推進し、精神的余裕を図り学習意欲につなげられるよう努めていきたい。
21	○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。	全事業所の管理者が研修委員となり、内部研修で新任、現任、リーダーと職員を段階に応じ計画を立て取り組んでいる。ホームに於いては、研修委員により実践のなかから課題をとりあげ勉強会を開いている。フットマッサージは働きながらの技術の習得になった。校区の食生活改善委員会で料理・栄養の勉強を地域の方と一緒に学んでいる。	○ 外部研修・施設内研修への参加が数多くできるよう勤務時間帯の調整をおこなっていききたい。
22	○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。	グループホーム協議会研修で勉強会だけでなく懇親会、ホーム見学などの交流、活動を通じて情報交換、職員の想い、各ホームの素晴らしさなど垣間見ることで刺激となっておりサービスのあり方、提供の仕方の視野も広がっている。	
23	○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。	福利厚生の一環として野球観戦チケットを提供し余暇を楽しんでいただこうと努めている。勤務時間はご利用者1対1で外出し満足のいく支援と一緒に楽しむことで、ストレスが軽減できているという報告を受けている。管理者は職員の心身の状況の把握には努めており、明るい挨拶と声かけを意識して行っている。	○ 管理者まだまだストレス解消をどのようにしていけばいいのかと悩んでいる状況です。けじめをつけた勤務。休みは休む。という当たり前のことですが、19年度の方針としています。休憩室が活かされるよう環境作りに取り組んでいきます。
24	○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努めている。	人材育成プログラムをH.16.10より構築し各事業所の管理者・リーダーと懇談し「人材育成・指導場面の文章化/人材育成機会の明確化」等多様な活動の方向性をベースにH.18.10から年に2回の昇給・昇格の規定を明確に打ち出した。「自己評価」を基に職員個々の努力、実績、知識、技術を自分で確認評価し更に管理者は面談し努力、能力アップ、研修参加意欲を確認し正職員、リーダー候補を多く育て働く意欲とやり甲斐を掴み取るよう努めている。	

項 目		取り組みの事実 集施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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				
25	○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	ご家族やソーシャルワーカーから入居相談があり、まず生活や健康状態を伺った上で、ご本人とお会いする機会は体験入居を通してホームでの数日間の生活を一緒にしながら表情、言動、行動、体調を観察し傾聴と精神面のケアの姿勢を重視して訴えには丁寧に暖かい態度で受けとめ、本契約までに少しでも信頼関係の構築に努めている。		
26	○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	じっくりと時間を作り何度もご相談に応じている。ホームの見学、職員の働く場面もみていただき生活の場所、環境などもチェックしていただき感想も伺っている。ご家族の苦勞、想いや将来の不安を傾聴し、ホームの理念、ケアの姿勢をお伝えすることで信頼をいただくよう努めている。		
27	○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	ご家族が相談に来られる時は、グループホームが良いと決められてのことが多い。満床の時間がほとんどであるが、しっかりと現在の生活状況、身体状況などの情報を伺い、ご家族の負担が軽減でき今すぐにでもご本人が受けられるサービスや他事業所の紹介に努めている。	○	他施設はすでに調べてあり待機待ちの方が多く中、ご家族・ご利用者がまず必要としている支援の見極めはかなり難しい。今後はケア・マネージャと相談しながら事例学習し、的確なその時の支援が出来るよう努めたい。
28	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	体験入居の目的をご家族に伝え、納得していただいた上でホームで数日過ごしていただく中に、ご家族がまず安心していただくよう、居室の家具や装飾品も馴染みのあるもの、愛着心のある物をご家族と相談しながら揃え、習慣等、更に情報を引き出しご本人が不安な状態の時などのアドバイス、対応、支援の協力をいただき、現在のニーズをつかみサービス		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	○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	尊厳と尊敬の念を忘れず、また、高齢者共通の心理を理解し当ホームの理念を根本姿勢として互いに支えあって生活が出来ていることに感謝している。誰かのお役に立つ喜びで笑顔が多く、お互い様の遠慮のない関係づくりに努めている。	○	過去のご本人の生き方輝いていた時代をもっと知り毎日の生活に生きがいを持っていただけのお手伝いを生活のサポート者として工夫し取り組み笑顔を互いに引き出していきたい。

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)
30	○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、関係を築いている	ご家族面会時や家族面談時に近況報告を行い、ご家族からの意見を頂き、ホームでご本人の課題と考えている事も相互の意見交換を行い一緒に良い生活のサポート役となっている。誕生会や行事の時は参加され一緒に楽しんでいただいている。	○	新しいご入居者ご家族とのコミュニケーションを重ね、より良い関係を築き、遠慮なく意見をいただくと努めていきたい。
31	○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支援している	ご家族の思いを受けとめ、ご本人の思いを受けとめることを常に考え無理のない良い関係が出来るよう支援している。また、気兼ねなく話したり、過ごされたりされる雰囲気作りに努めている。	○	重度の方の外出個人レクレーションへご家族とスタッフと一緒に出かける計画をたて、温かい親子間の時間提供のお役に立っていきたい。
32	○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	馴染みの店での買い物、友達、実家、外泊、お墓参りへの外出、今現在好きな場所への外出支援に努めている。	○	友人、知人の面会の支援をご家族に協力をいただき進めていきたい。町内の方が馴染みの顔になっておられるご利用者には町内活動の参加支援を行っている。
33	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりを孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるよう努めている	相性の関係などしっかりと把握し、食事の席の配置、外出レクレーション時の人選など考慮して支援している。家事参加では共同作業や役割分担を行い、ご利用者同士が言い合い、関わりあいをもち、支えあえるよう努めている。	○	職員、ご利用者もたまには言い合いもよいと思っています。ストレス解消に。その後の職員の役割をしっかりと考え感情面のフォローをしっかりと支えていき更によりよい関係を築いていきたい。
34	○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	暑中見舞い、年賀状での挨拶を行っている。他サービスを必要とされご退去に至ったご利用者には、職員の専門性を活かして訪問ヘルパーとして支援し馴染みの関係を大切にしている。	○	今後、ご退去されたご利用者ご家族へは感謝の気持ちを持ち続け、関わりを大切にし、福祉の輪を広げて行く努力をしていきたい。

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)
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			
35	○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	日々のアセスメント及びケア・プラン更新前にご本人になりきり、9時から5時までの時間を他職員の関わり方を含めアセスメントしご本人の気持ちの理解に努め、意向、希望、不満、より良い環境（職員・住居）の把握に努めている。また、ご利用者全員とスタッフで椿会議を開き、要望等を伺い個々の意向を把握するよう努めている。	○ アセスメント（気づき）の大切さを理解するために全職員がケア・プラン作成時のみではなく、困難な場合にアセスメントをじっくりと行えるようにしていきたい。
36	○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	ご入居への準備資料として情報提供書へ家族構成から現在までの具体的状況、生活歴などを含め22項目の情報をいただき、分かれる限りの詳細な話を伺っている。ご入居後はご本人とのコミュニケーション時やご家族面会の折に把握に努めている。	○ 個人情報の取り扱いの説明をし納得いただいている。
37	○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	個人毎の1ヶ月の生活状況、健康状態等を記録した「ふれあい通信」を全職員が読み把握に努めている。1日の過ごし方、心身状況、変化は日報に記録し、嬉しかったこと（有する力）を含め申し送りの時間に、引継ぎ職員に伝え、ご利用者の1日の暮らしぶりの把握に努めている。	○ ひとつの事柄でその方の1日の総合的な暮らしぶりを想像し、把握に努め、心身共に明日に繋がられ、有する力の引き出しの継続がお手伝いできるよう努めていきたい。
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			
38	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	居室担当者や計画作成担当者はお話ができるご利用者には意見を伺っています。毎月一回のケアカンファレンス、モニタリングやご家族面談時に全職員、ご家族と一緒にご本人のニーズをさぐり医療面からもドクターの所見を取り入れ、安楽、生きがい、楽しみ、笑顔をもたらす生活サポート者としての介護計画作成に努めている。	○ 24時間365日の生活を支え向上させていくためには、ケアプランの確実な実行と評価を行い、サービス提供項目が増えていくよう努めていきたい。
39	○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	計画期間に応じて見直しを行っている。入院～退院時は暫定ケアプランを退院日に作成し1ヶ月以内には現状況の的確な把握に努め話し合いの場を設け新たに作成している。身体状況が期間内に変化するのはと推測できる時は関係者と相談、話し合い、期間を短縮した介護計画書を作成し、早い時期での見直しを行っている。	

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)
40	○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	ご利用者単位の介護記録への反映は勿論のこと、気づいて実践した支援での結果、様子、ご家族からの電話の内容など、個人申し送り事項に記載し情報を共有している。また、ケアカンファレンスの場で活用、検討し介護計画の見直しを行っている。	○	介護記録への記録の仕方を勉強し更に的確な介護計画の見直しに活かし、より良い支援につなげていきたい。
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
41	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	食事時間、入浴時間の柔軟な対応。ご家族との外出、個人毎の外出レクリエーション、定期的、臨時の病院受診には会社が所有している車で送迎支援をしている。面会時間も柔軟な対応を行っている。同事業のホームへ特浴を借り重度の方の入浴支援を行った。地域密着型サービスの目的を活かした支援を行っている。		
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				
42	○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	自治会（別府の会）協働で花いっぱい運動を行っている。民生委員、町内ボランティアの方と梅干作りを行っている。校区の民生委員の皆様が夏休み期間、日にちを分け傾聴ボランティア支援で協力いただいた。校区の運動会への参加。町内お花見、文化祭などの参加は民生委員やご家族のご協力です。支援でき継続した協働支援となっている。中村学園霜月	○	年2回の消防訓練、年1回の救命講習は消防署のご協力を頂き地域の方、ご利用者と一緒に行っている。校区の文化祭ではバザーに梅干を出店させていただきご利用者のニーズに大きく反映している。
43	○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	現行では、1名様のみ他サービスを利用するための支援を当会社関連のサービス事業者と話し合い支援を行った。自費の支援ではご家族納得の上で整骨院利用、訪問マッサージ利用をしている。		
44	○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	現行では要支援のご利用者が居られないため、ケア・マネジメントについての協働は行っていない。が定期的に窓口には出かけ今後のために顔見知りの関係をつくっている。管理者はセンター主催の権利擁護の研修や役所からの研修には進んで参加している。		
45	○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	入居時に必ずかかりつけ医の有無を確認し、ご本人、ご家族の意向をお伺いしている。訪問診療のドクターを主治医に希望されるご利用者や専門医へ通院を希望されるご利用者がおられます。主治医は24時間体制でいつでも連絡がとれる関係です。定期往診は1ヶ月に2回の往診ですが、ご利用者の状態に応じいつでも往診に来ていただいております。適切な医療を受けられるよう支援しています。	○	主治医からは居宅療養管理指導書をいただいております。ケアプランに反映させています。ホームは医療連携シートを活用し主治医への連絡、報告など記録に残し情報の共有化に努めています。月2回の往診時は担当職員が生活、心身状態、ご家族からのご要望を伝えている。

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)
46	○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	医療連携体制の契約結んでいる内科医師には認知症に関する診断や多様な面で常に相談している。また、提携している精神科、物忘れ診療をしているドクターがおり、状態によって主治医と相談し早急な治療が受けられるよう支援している。		
47	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	医療連携機関の看護師や提携している病院の看護師さんとはご利用者をよく知る関係ではあるが、気軽な相談は出来ない。	○	医療連携機関の看護師への相談の意識が薄い。今後は、医療知識を学ぶためにも相談にのっていただく関係作りをしていきたい。
48	○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	入院時は定期的にお見舞いに行き職員は状況把握に努めている。必要に応じては、病院やご家族との情報交換を行い、相談しながら職員全員で受け入れ態勢を整えながら早期退院できるよう努めている。	○	職員自身の安心感の確認と現状把握もあり、よくお見舞いに伺いご利用者も安心して過ごしていただけるよう支援している。
49	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化した場合の対応に係る指針の中に看取りの実施に向けた文言を重要事項説明書に記載し、看取り介護・医療に関する同意書の見本を添付している。重度化されたご利用者へは生活支援か医療支援かとの検討、相談を、ご家族ならびに主治医と話し合いを行い全員で方針を共有した。	○	終末期への支援の事例はまだありません。家族面談時に少しお話はさせていただいていますが、話は進みません。直面したくない人生の真実をどのように前もってご相談していけばよいものかいつも考え、面会の折、きっかけづくりを意識し日常生活の報告をしています。ケア・マネージャと協力し、取り組んでいきます。
50	○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	重度化され、医療処置が必要なご利用者をご家族の希望で病院からホームへ受け入れる際、「できること・できないこと」を見極めた、主治医、管理者とだまず話し合い、職員と一緒に再度ドクターの意見も伝え話し合い「できること・できないこと」を確認し、ご家族、主治医、管理者で話し合い、今後の支援の方向性を納得していただき、主治医、看護師の指導の下にチームとして支援に取り組んだ。		
51	○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	当ホームからご自宅へ戻られたご利用者へは、訪問介護事業所へ情報の提供を行い、馴染みの職員が訪問しサービス提供をおこなっている。		

項 目	取り組みの事実 集している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り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			
52	○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		
53	○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		
54	○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	○	業務に追われた日があり、心に余裕が無いと感じた時に冷静に介護者として、ご本人本意の姿勢に立ち戻りご利用者の希望に沿った支援をしていきたい。意思疎通が困難のご利用者のまいペースが保たれているかどうか不安である。
(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			
55	○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	○	お化粧をする人が少ないので、椿会議で提案しお洒落推進の支援をしていきたい。
56	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	○	職員は美味しい料理の工夫、盛り付けなどに力を入れている。地域主催の食の勉強会にも月に1度参加している。
57	○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	○	おやつの時間と決まった時間ではなく、ご利用者自ら好きなものを好きな時間に飲んでくださるよう環境の工夫をし、声かけの継続をしていきたい。

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)
58	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄の支援はオムツやパットしたものをケアするのではなく、トイレで排泄をしていただくようお手伝いする事であるということとを共通の意識とし行っている。便秘のため気持ちの悪い生活ができていないご利用者はケア・プランにあげ、色々な側面から工夫支援し改善した。排泄パターンの把握に努め、しぐさ表情をよみとりトイレ誘導し気持ちよく排泄できるよう支		
59	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	基本的にはご利用者の希望に合わせているが、健康状態で職員が判断していることもある。時間帯では昼間だけではなく夕食後にゆっくりと入浴してあるご利用者もおられます。入浴を嫌がられるご利用者へは職員の連携で支援しています。		
60	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	出来るだけ日中身体を動かしていただくよう支援している。生活習慣で、夜眠れないご利用者にはアセスメントをして、安眠対策と一緒に考え希望、要望を引き出し気持ちよく眠れるよう支援した。その日の精神状態で居室で眠れない方へは安心して休んでいただける場所を提供している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
61	○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	一人ひとりの生活歴や今現在の状態で、得意な事、出来る事、出来そうな事、やりたくない事、を把握し、役割、楽しみごと、気晴らしをみつけ支援している。畑作り、買い物、洗濯物たたみ、食器拭き、お仏壇の水替え、料理作りと得意な力を活かしていただき、張り合いと人のお役に立っている喜びを一時、一瞬感じていただく支援をしている。楽しみごとは昔の歌と一緒に歌ったり踊ったりおしゃべりして気晴らしの支援にもなっている。その時間は、笑顔、笑い声が多い。	○	月に2回、ドライブがてらの買い物（食材買出し）を商店街まで出かける企画をし日常の習慣に定着させ、楽しみごとと役割を増やしていくようにしたい。職員とご利用者で楽器の練習をして発表会での披露を目的とし、張り合いのある生活支援を増やして生きたい。
62	○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	所持金されている方はだいたい金額を職員は把握しご本人が購入したいものを使っていただくよう支援している。その他の方で支払能力のある方には好きなものなどを選んでいただきお財布を渡すのですが支払を拒まれるのが現状です。	○	お金の所持をされていない方は立て替え金制度をとっており、その事を理解しておられるようです。今後工夫をし拒まれる事がなくなるよう支援していきたい。
63	○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	毎日買い物、散歩の支援をしており、意思表示が出来る方には天気の良い日は声をかけ、ご本人の行きたいところへ外出し、意思表示が出来ない方は以前好きだった場所などに出かけ支援をしている。		
64	○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	思い出の場所、映画鑑賞、演劇鑑賞などの行事計画を立て、ご家族とも連絡を取り合い、互いに楽しみ思い出に残るような機会づくりを支援している。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
65	○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	ご利用者がご家族宅へ電話の希望された時やご親戚から送られてきた品物へのお礼の電話、ご家族からの手紙へのお礼の電話等、ご本人でお話出来る方へはお話をしていた だき、出来ない方へは職員が代わって行っている。		
66	○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	時間の制限無く訪問していただいたり、いつでも気軽に訪問できるような行事の参加や話題提供、笑顔で職員は自己紹介などを行っている。最近ではご家族でホーム1、2階合同の行事計画をたてていただき、町内の方も訪問していただくなど、ご家族は勿論遠慮なく居心地よく過ごしていただくよう工夫している。夜遅くまで、ご利用者とご家族でお酒を飲まれる事もある。		
(4) 安心と安全を支える支援				
67	○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	抑制廃止委員会を毎月のミーティングの中におきこみ、勉強し実践の中で少しでも疑問に感じた事は其の都度確認しあっている。禁止の対象となる具体的な行為もスピーチロックも含めて理解している。拘束しない取り組みを行っている。		
68	○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	防犯のため夜間は鍵を掛けているが、日中は鍵をかけないよう職員全員で取り組んでいる。外出されるご利用者には、見守り、一緒に付き添い対話ケアにつなげ穏やかに、もしくは首をひねりながらでも帰って来られるよう支援している。居室は自ら鍵を掛けられるご利用者がおられます。		
69	○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	日勤リーダーはさきずなく所持の確認と様子を把握し安全に配慮している。夜間は当直者が責任を持って巡視し安全に配慮している。		
70	○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	1、2階のご利用者の状況によりますが、ご利用者の自立支援に必要な物品、リスクが高い物品などの管理レベルを考えながら状況に応じ環境整備や工夫をし生活の匂いが消えないよう危険防止には常に意識し取り組んでいる。		
71	○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	リスクマネジメント・救急・災害・単独外出などをマニュアルや訓練、講習で学んでいる。また、一人一人の状況からリスクの予測を行い注意し支援している。事故、ヒヤリハットの報告書を作成し、発生当日より日勤者で他への連鎖を防止するためでもあり、1週間検討し原因と対応の見直しを行っている。		

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)
72	○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	定期的に消防署の協力の下、心配蘇生法の訓練を行っている。応急手あれの訓練は行っていない。	○	応急手当の訓練を早急に行っていく。
73	○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	日中、夜間帯を仮定して訓練は行った。日ごろより地域の防災委員さんのホームに対する認識も深い。災害時の家族連絡網の作成。地域自治会防災組織も整備徹底されている。当ホームの避難場所も全職員周知している。校区の防災訓練にも参加し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。		
74	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとり起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている	ご利用者の心身の変化は常に起こりえるため、リスクを予測した上で家族面会、面談時に抑圧感のない生活を支援の対応策を話し合っている。それに伴い生じるリスクについて説明し理解を得られるように努めている。		
5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
75	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日の定期的な時間のバイタルチェックは記録に残し変化に気をつけている。異変の察には医療連携のドクターへ連絡を行い迅速な対応を行っている。職員間でも気づいた時点で情報交換しあい記録に残し状態に応じご家族へも報告を行い更なる対応に結びつけている。		
76	○服薬支援 職員は、一人ひとり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	個人ファイルに薬の詳細を綴り、いつでも全職員が確認できるようにしている。薬のセット・与薬時には必ず出勤者で名前、日付、朝、昼、夕の確認を行い、ご本人に手渡し、内服の確認を見とどけている。	○	薬の追加、変更などが生じた場合、誤薬がないように、伝達ノートに記録し確実に職員間で伝達共有をしていきたい。
77	○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	日中の水分補給の充実食事作りは野菜類、炭水化物の食物を多く取り入れるなどの支援をおこなっている。飲み物ではヨーグルトの提供を行っている。散歩、レクリエーション、家事参加、腹部マッサージと心がけてしんたいを動かしていただく支援を行っている。葉伊部BB記録から下剤と併用して対応している。		
78	○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	研修にて口腔ケアの重要性の知識を学んだ。		

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内容 (すでに取り組んでいることも含む)
79	○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	水分摂取には全職員意識をし支援している。嚥下困難な 方、水分摂取量が少ない方は水分チェック表に記録をし適 切な支援の共有をし健康管理に留意している。食べる量も 個人に合わせた盛り付けを行い、栄養バランスについては野 菜を多めにし、塩分少な目の調理を意識し支援している。食 生活を見直すことで糖尿病の改善がみられた。	○	介護予防の大切な支援であるため管理者は行政主催の食 生活改善講習会に参加し知識を職員へ繋げていく。職員 は月1回の食生活改善委員会に出席し地域交流を図ると ともにバランスのとれた料理を学んでいる。
80	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあ り 実行している (インフルエンザ、疥癬、肝 炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染症対策マニュアルを作成し予防に努めている。毎日の 手洗い、うがいをかかさず行っている。清潔、迅速な取り扱 い、温度管理、過熱・殺菌を意識し業務を行っている。換気 も朝、昼、夕と行っている。月に1回感染症対策委員会を設 け全員で話し合い予防に努めている。		
81	○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	まな板、包丁を肉、さかな、野菜出来上がり用に分け使用し ている。生野菜で提供する時は消毒している。消費期限を確 認している。冷蔵庫の掃除・消毒は定期的に行い管理に努 めている。食材は地域のお店から新鮮な食材を配達してい ただいている。又、ご利用者と一緒に買い物に行っている。		
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				
82	○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	駐車場の横に小さな畑を作った。玄関周りには、植木鉢やプ ランターを置き草花を植えている。玄関に入る前に格子戸、 格子戸をくぐる抜けると緩やかなスロープになっている。普 通の家のような、心が和みますね等ボランティアの方が言わ れていた。		
83	○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	玄関には木製の長いすを置いている。1階の居間には2畳の 畳状況に応じて敷いている。西日の配慮には2階はブラインド を取り付け、1階は窓の外によしづを立て掛けており不快な 光の防止と室内の温度の下げるように工夫した。廊下などの 照明は柔らかい光にしている。出来るだけ家庭的な雰囲気 の調度品にしている。季節ごとにご利用者と一緒に作った作 品で飾り付けをして、楽しんで過ごしていただけるよう工夫し	○	空間作りにはもっと危険防止の環境作りに力をいれ、ご利 用者が快適で穏やかに過ごされるよう日々改善して行きた い。
84	○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	1. 2階のダイニングにも2人がけのソファ、玄関は木製の 長椅子、エレベーター前は一人がけの椅子をおき思い思い に過ごせる居場所の工夫をしている。	○	

項 目		取り組みの事実 実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
85	○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	ご本人が興味のある写真、家族旅行の写真、お孫さんの写真、小物類を飾り、誕生日カード、ご家族からのお葉書やメッセージで温かみ感じ、使い慣れたタンス、仏壇を置かれています。ご家族やご本人が好きな色のカーテンやタンスの上の敷物など。自分の家という環境づくりをめざしています。家族と話し合いプライバシーを守る鍵をつけ、安心して過ごされる		
86	○換気 空調の配慮 気になるにおいや空気のお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	1・2階のリビングには温度計と湿度計を掛け、室温、湿度の調節に心がけています。ダイニング・リビングの換気は朝昼夕に必ず行います。居室は起床時、掃除の時、臭いがこもっている時などこまめに行っています。エアコン 暖房の温度にも配慮し健康と快適さの提供に努めています。		
② 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
87	○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	広い廊下は車椅子でも移動出来るように。そこ個々には手すりを取り付けています。。洗面台は車椅子が入る高さ、幅にし自立を促す工夫をしている。調度品や備品で食器棚にはご利用者の目線に合わ食器の名称シールを貼り、自信を持って生活が行えるよう工夫。椅子や食卓の上の滑り止め、椅子の足へのテニスボールの取り付け等事故防止と自立支援に		
88	○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	食事後の後片付けの際、箸や食器、布巾の収納をワゴンの上の籠にし、目で確認できるようにし、迷わず失敗しないよう工夫している。娯楽用品の絵本、お手玉もリビングのいつも目で確認できる場所に置いている。トイレには「便所」と表示し、字が読める人の居室には表札を掛けており、他は馴染みののれんを入り口にさげて工夫している。	○	2階の廊下には歩行訓練で、目標を持ち張り合いが出るよう距離を記した黄色いテープを貼りわかる力を生かした環境づくりをしていきたい。工夫した環境の提供が、自信と居心地のよさにつながり自立を促進しケアの質の向上に重要な要素をしめる事になる事を皆で共有の認識にたち進めていきたい。
89	○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	ガーデニングを作っており好きな花を摘んでリビングや居室に飾られている。好きな畑仕事に集中される。など楽しんで活動できるようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
90	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
91	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
92	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
93	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
94	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
95	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
96	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 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
97	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

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
98	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
		○	②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
99	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
		○	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
100	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 2/ 3 くらいが
			③職員の 1/ 3 くらいが
			④ほとんどいない
101	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
102	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

【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。)

1. 地域に溶け込んでいこうとし、こつこつと企画し実行をしている。
2. 個別ケアの外出テクレーションに力を入れている。
3. 2ユニットの職員をシャッフルし勤務体制を行っているため、ご利用者様は人との関わりが増え、また、生活空間の場も1,2階と増えた。職員は1,2階の業務やご利用者様の幅が相互に広がり互いのユニットでの強い戦力になっている。緊急対応、レクレーション、行事など行う上でも、日常生活の支援の上でも協力体制がとれている。
4. 介護支援での提案や色々な提案を行えば、上長は喜んで受け入れ、実行させてくれる。

