

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	有限会社 ケア・ハート グループホーム あかしあ (ゆったり館)	評価実施年月日	平成19年8月6日
評価実施構成員氏名	互野 能登 石井 星川 岩間 田中 安喰		
記録者氏名	生出	記録年月日	平成19年8月6日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1	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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	ホーム独自の基本理念とケア理念として作っている。基本理念はゆったり笑顔でその人らしく、ケア理念として不安や孤独感を取り除き普通に当たり前の生活の提供、本人の自発性を促し、ペースにあわせたケアの実施、本人がどのようにして生きてきたのかを知り認知症をよく理解したケアを実施。	
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。	理念をホーム入り口、事務所に提示し、スタッフがいつでも見えるようにしている。日々の生活の中で基本理念であるゆったり笑顔でその人らしくを念頭に個人を尊重し個別ケアを実施している。ケアに関してスタッフ間での意見交換できるようにしている。	
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よう取り組んでいる。	毎月の家族へのおたよりにはホームでのご様子など詳しくお知らせしている。又二ヶ月に一度の運営推進会議などでホームでの生活や理念を町内会やご家族に知っていただき色々な意見なども頂いている。	地域への理解として町内会へのホームのお便りの回覧のお願いや町内会行事への参加などを実行している。
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。	町内会に入会し、今期は班長もしており、近隣のお宅へ訪問することもあり、近隣の方々がボランティアとしてホームを訪ねて下さることもある。入居者さんと毎日のように散歩に出かけているが、お会いした際は挨拶や会話を交わしている。	運営推進会議への参加のお願い(実際の参加もして下さっている)や、ホームでの行事、開催の際や毎日の散歩、買い物などでお会いした時は気軽に声を掛け合っている。
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。	町内会に入会し、今期は班長もしている。入居者が参加できる行事や地域活動にも参加している。(運動会、街路樹の草むしり、ゴミ拾いなど)又、年に一度、ボランティアさんによる催し物、見学行事も実施している。	町内会の回覧板もきているので参加できそうなものには参加している。今のところ街路樹の草むしり、ゴミ拾いなど、運動会は天気が悪かったので参加を見送った。
6	事業者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。	地域の高齢者向けではないが、町内会としてホームでの救命救急の講習を予定している。高齢者のみで生活している世帯が多くなってきているので直接的ではなくても間接的に役立つのではないかと。	救命救急だけではなく、老人世帯が多くなることを予測し、介護教室などもホームで実施していくことを検討していきたい。

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p>		<p>運営者、管理者は外部評価の意義を理解しているが、職員はいまひとつ理解できていないように思うので、職員に対して外部評価の意義を理解してもらうようにしていく。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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。</p>		<p>なかなかGHを理解していない方も多く、会議では少しでもホームでの入居者の生活や取り組みを理解していただけるようにする。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>		
10	<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、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。</p>		<p>職員の学習の際などで、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たいと思う。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>		<p>毎月の学習会で高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ちたいと思う</p>
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>		<p>家族と十分話し合い、理解を得ていると思う。着任してから利用者に変化もなく、入居、退去に関して関わったことがまだない。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	利用者が普段の生活で何に対しても意見をのべられる環境をスタッフ間で作っている。又、ホームの見やすい場所に苦情に関するアンケートやポストを設置している。		
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。	利用者の暮らしぶり、ご様子に関しては毎月のお便りに詳しく書いてご家族にお知らせしている。他、特変あったとき、お知らせしたい事などあった場合も電話や面会時にお知らせしている。		
15 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等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。	家族会や運営推進会議、面会時などに意見を求め、不満など困ったことはないかお聞きしている。又、ホームの見やすい場所に苦情に関するアンケートやポストを設置している。		
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。	管理者や職員間では話しやすい環境を作り、いつでも意見交換できるようにしている。又、毎月のカンファレンスでもそれぞれの意見や提案を出し合い日々のケアに生かしている。		
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。	余裕のある職員の勤務体制に努めている。利用者の個々の要望に対応している。		
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。	離職予定者と新規雇用者を一緒に勤務させ、利用者が早くなじみの関係になれるようにしている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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。</p>	<p>ステップアップする為に各種研修への参加 グループホーム協議会開催の研修会 ヘルパーの介護福祉士試験 介護福祉士の介護支援専門員試験</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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。</p>	<p>グループホーム協議会に加入している事業者との交流をしている。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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。</p>	<p>事務部門は会社の職員を配置している。病院等の送迎、買い物は事務職員が代行している。職員の異動などの場合、会食、飲み会</p>	
22	<p>向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	<p>1年以上勤務者への各種研修費用を会社にて負担している。管理者5年以上勤務した場合会社役員への登用</p>	
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>初めに築く本人との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>利用者の入れ替わりがないので、機会がないが普段のケアではご本人からいろいろ話を伺い、職員全員で受け止める努力をしている。</p>	
24	<p>初めに築く家族との信頼関係</p> <p>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、受け止める努力をしている。</p>	<p>利用者の入れ替わりがないので、機会がないが普段のケアでは面会時や電話などでご家族の話を聞くよう努力をしている。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25 初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	利用者の入れ替わりがないので、機会があれば本人、ご家族とよく話し合い支援できるよう努める。		
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。	利用者本人が安心して生活できるように支援しご家族や職員間でよく話しあい工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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。	普段の生活の中で利用者と色々な話をし、笑ったりテレビのニュースを見て怒ったり、わからないことを教えていただいたりして生活している、自然に支えあう関係が築かれていると思う。		穏やかな人間関係が築かれていると思うが、特定の方が職員に対して一緒に生活を共にしている者としてではなく、サービスを提供する者とみていることがあるので、その隔たりをなくすよう努力をしていきたい。
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。	機会があるごとに話をする時間をとるようにしている。ホームでの今の生活や過去ご家族と一緒に暮らされていた生活などの情報交換などをし、職員とご家族が一緒に支えあえるよう努力している		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	今までのご家族との生活の様子を機会あるごとにご本人やご家族からお聞きするようにしている。又センター方式の情報からも今までの生活を把握し理解し支援している。		本人とご家族との関係を理解に努め出来るだけご家族が来所して下さるよう、又、来所しやすいよう支援している。
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。	ご家族、ご本人から情報を収集し、普段のケアや生活の中に取り組み支援している。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	利用者一人一人を良く理解し、利用者同士も良く理解できるようスタッフが中に入り支えあうように努めている。		時々起こる利用者同士のトラブルには双方の話をスタッフがよく聞き、誤解のないようにわかりやすく説明し、支えあえる関係をつくれるよう努力している。
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。	サービス利用を終了した利用者が、継続的な関わりを必要としたケースはないので、特に取り組んではいないが、これからそういったケースがあった場合は取組んでいきたいと思う。		
. 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。	毎月実施しているカンファレンスでスタッフ間でよく話し合っている。又日々の生活の中で利用者やご家族から意向、希望を聞いている。入所前の生活暦などからも把握し検討している。		食事の時間や食事ペースは出来るかぎりご本人に合わせてもらえるよう努力している。
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。	センター方式を利用しスタッフ間で情報交換している。ご家族も把握できない利用者に関しては、日々の生活の中からご本人より情報を得ている。		普段の利用者との関わりから、今までの経験や出来事を知り、情報を収集している。
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。	それぞれの心身状態を考慮し、利用者間の関係も考慮し、一日を快適に過ごせるよう努めている。		心身状態、生活状態を毎日チェックし、スタッフ間で把握できるよう努めている。
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				
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	毎月のカンファレンスでスタッフ間でよく話し合っている。又ご本人から聞ける事は聞き、ご家族からも意見をいただき、同意を得ている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	毎月のカンファレンスにて、介護計画の見直し、評価をしており、変化があった場合はすみやかに見直し、新たな介護計画を作成している。		
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。	毎日の生活の様子は詳しく記録している。ケアの実践に関しても記録はしているが、気づきや工夫までは記録できてないように思える。情報の共有は記録を読んだり申し送りにて実践できている。プランの見直しにも活かされている。		ケース記録の書き方をもう少しスタッフ間で勉強していきたい
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
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。	本人の要望とご家族の要望や状況が一致しづらくホーム側は柔軟な支援を心がけてはいるが、なかなかうまくいかない現状である。		
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			
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。	近隣ボランティアさんが時々来てくださったり、必要である利用者さんにはSOSネットワークに登録し、警察の協力を得ている。消防には近隣を交えての救急救命講習予定や消防訓練、教育機関では学生のボランティアの受け入れをしている。		
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ー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為の支援をしている。	かかりつけ医のソーシャルワーカーと必要であれば連絡、調整を行っている。		
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。	運営推進会議には包括支援センター長が参加して下さっているが、今のところ利用者の意向や必要性がなくケアマネジメント等については協働していない。		

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>43 かかりつけ医の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>月に2度、かかりつけ医の往診があり、利用者ともなじみの関係である。ご自分の体調について気軽に相談されており、スタッフも相談しやすい関係である。</p>		
<p>44 認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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。</p>	<p>認知症の専門医ではないが、認知症や身体的な疾患に関して相談の出来るかかりつけ医があり、治療を受けられるよう支援している。</p>		
<p>45 看護職との協働</p> <p>事業所として看護職員を確保している又は、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。</p>	<p>事業所に看護師はいないが、気軽に相談のできる看護師があり、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。</p>		
<p>46 早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>入院の出来る医療機関と連携しており、利用者が入院した際にも安心して過ごせるようにしている。</p>		
<p>47 重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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。</p>	<p>本人やご家族とは普段から機会があると話をしているが、かかりつけ医と詳しい話はしておらず、何かの機会があった場合などご家族の意向をお伝えしている。</p>		
<p>48 重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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。</p>	<p>現在は特に身体的状態が悪化している利用者がいないせいか、日々のケアやカンファレンスの際にスタッフ間で検討するにとどまっている。</p>		<p>利用者も年々年をとっていかれ、身体的にも弱ってこられるので、変化に備えた準備や医師との連携を強化していきたい。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>住替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>49 本人が自宅やグループホームから別の居宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。</p>	<p>利用者の退去がないので経験はないが、そのようなことがあれば、移転先のケア関係者間で十分話し合いご本人が問題なく移れるよう支援に努めます。</p>		
<p>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>50 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扱いをしていない。</p>	<p>普段の生活でスタッフ全員が利用者一人一人のプライバシーやプライドを尊重したケアを行っており個人情報にも気をつけた対応をしている。</p>		
<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>51 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている。</p>	<p>ご本人の思いや希望を表せるような環境作りとそれぞれにあった納得できる説明を心がけており自分で決められるように支援している。</p>		<p>利用者の希望に出来るだけそって援助している。(散歩、好みのメニュー、入浴、服選びなど)ご本人が理解し選択できるような声かけを心がける。</p>
<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>52 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>ご本人が何をしたいかをおっしゃる方がほとんどなので希望にそって支援している。又職員も声かけし、利用者の希望をお聞きしている。</p>		<p>職員の日勤人数に限りはあるが、出来るだけ利用者の希望にそえるよう努力している。</p>
<p>(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援</p>			
<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>53 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている。</p>	<p>皆さん好みの物を着られている。理美容は望む日、店を選んでもらい訪問してもらっている。行きつけの店があるかたはそちらに行かれている。</p>		
<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>54 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、利用者職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。</p>	<p>お手伝いしていただける利用者には声かけし、一緒に準備している。メニューに関しても毎日ではないが希望をお聞きし一緒に作っている。片付けの出来る方にはお願いいし一緒に作っている。</p>		<p>毎食準備時や後片付けを自ら手伝って下さる利用者もあり、食事に関しては常に職員と一緒に作っている。</p>

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	利用者一人一人の好みを把握しておりお出ししている。その時々で希望を聞きお出しするときもあり、時にはおやつと一緒に作ったりしている。		
56	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。	利用者一人一人の排泄パターンを記録し、職員間で把握している。排泄の際の習慣や不安、羞恥心に配慮している。		
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。	入浴は毎日実施しているが、利用者の希望にあわせている。時間帯に関しては夜間希望される方がいらしても、夜勤帯の時間に入浴していただくの難しい。		
58	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。	利用者一人一人の眠りのパターンにあわせ支援している。安眠できる排泄介助や発汗に関する介助など一人一人に合わせている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
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。	利用者の生活歴から楽しみや気晴らしの方法を見つけ支援している。ご本人の性格、持っている力などからホームでの役割を見つけ、支援している。		
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。	希望される方はご自分でおこずかいを管理している。それぞれが目的のためにお金をつかえるよう支援している(買い物・外食など)		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	一人一人の希望に沿って外出している。遠慮して言わない利用者には職員が声をかけ、天気の良い日になるべく外出できるよう支援している。		
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。	家族と外出したり楽しめる行事を行っている。利用者の希望をお聞きし、買い物などに出掛けている。		利用者の希望をお聞きし、外出できるよう支援している。
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している。	利用者が希望された時は電話をかけていただいております、ご自分でかけられない利用者には援助している。手紙をかかれる方もあり、一緒にポストに投函しに行ったりしている。		
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。	誰もが訪問しやすい雰囲気作りをしている。ゆっくりとすごせるように配慮している(お茶などをお出しして)、又6Fに談話室を設け、そちらでもくつろげるようにしている。		ご家族にホームでの暮らしの様子をお知らせし安心していただいている。
(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。	「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」全部を理解してはいるが、身体拘束はしていない。		「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」に関して職員間で勉強したい。
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。	居室や玄関(夜間は除く)に鍵をかけていない。普段のケアや見守りに職員全体が取り組んでいる。		

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
67 利用者の安全確認 職員は、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。	居間にいらっしゃる方はもちろん、居室にいらっしゃる利用者もプライバシーに配慮し訪室して様子を把握し安全に配慮している。		
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。	洗剤類などは1箇所に保管し見えないようにしている。刃物類も一箇所に保管し、夜勤中は施錠し管理している。利用者が使う際は職員が注意をはらうようにしている。		
69 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	事故に関してのマニュアルはあるが、特に訓練はしていない。火災に関しては年に1回火災訓練を実施しているが、職員全員が参加していないので知識にばらつきがある。		消防を通しての火災訓練や救命救急講習を予定している。
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。	事故に関してのマニュアルはあるが、実際の訓練はなされていない。		急変や事故に備えて全職員が迅速に対応できるよう訓練していく。
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。	火災訓練は年に一度実施しているが、地域の人々との連携はとれていない。		町内会の協力が得られるよう働きかけていく(運営推進会議などを利用して)
72 リスク対応に関する家族との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	ご家族が来所された際などにホームでのご様子と一緒に話している(毎月の家族便りでも知らせている)		ご家族ともっと話し合えるようにし、協力を得ていきたい。

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気づ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。</p>	<p>普段の生活やケアの中で利用者の異変に気がついており、気づいたらすみやかに職員間で情報を共有し、対応に結び付けている。</p>	
74	<p>服薬支援</p> <p>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。</p>	<p>職員がわかりやすいようにお薬の情報シートが記録バインダーに入っており薬についての本も見やすいところに付箋を貼ってあるが、職員によって理解度にばらつきがある。</p>	<p>担当の利用者の薬の理解からはじめ、職員が自ら理解しようとする事が出来るよう努めていく。</p>
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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に取り組んでいる。</p>	<p>勉強会で便秘について学んだことがあり普段から水分摂取、運動に取り組んでいる。医師との相談によりその人にあった薬の服用もしている。</p>	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。</p>	<p>個々人の口腔内の状態により支援している。又、定期的に往診にこられる歯科医により診察していただいている。</p>	
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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>温度板により一人一人の状態を記録、把握しておりその方にあつた支援をしている。</p>	
78	<p>感染症予防</p> <p>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)</p>	<p>感染症に関するマニュアルがある。インフルエンザに関しては職員、利用者共に予防接種を受けている。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
79	<p>食材の管理</p> <p>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。</p>	<p>台所の衛生に努めており、調理器具などは毎日殺菌、漂白し衛生管理に努めている。食材に関しては常に安全に気をつけており日付を記入し管理している。</p>		<p>これからの季節、食中毒予防に努め、今まで以上に気をつけていく。</p>
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	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>	<p>ホーム玄関前に花壇や野菜のプランターがあり、なじみやすい環境を作っている。当グループホームが玄関から入ってわかりやすいようエレベーターや入り口に案内を掲示している。</p>		
81	<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。</p>	<p>共用空間には利用者の写真、絵画、絵手紙などを飾っており、暖かい雰囲気作りに配慮している。又テーブルに季節の花を生け四季を感じられるようにしている。光に関してはカーテンで調整しておりオルゴールなどやさしい音楽を流している。</p>		
82	<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中には、一人になれたり、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>廊下にベンチを置いたりして狭いながらもくつろげる空間を作っている。居間ではそれぞれが気のあった利用者同士、談話される姿もよく見られる</p>		
83	<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、使いな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。</p>	<p>使い慣れた家具、生活用品が持ち込まれており居心地よく過ごされている。又ご本人やご家族の希望により新しい物を取り付けたりされている。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気の様子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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>	<p>窓の開閉はこまめに実施しており利用者の状況にも配慮している。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>身体機能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。</p>	<p>手すりやスロープなどを使い、安全かつ自立した生活が送れるよう工夫している。また職員も建物上のマイナス面をケアで補えるよう努めている。</p>	<p>建築上無理な場合もあるが出来る限り工夫し改善していくよう努める。</p>
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p>	<p>トイレや居室がわかるよう表札などをつけ工夫しており混乱しないよう職員が対応している。</p>	
87	<p>建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p>	<p>ホーム玄関前に花壇や野菜のプランターがあり、毎日の水遣りや世話を楽しんでいる。</p>	

. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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見られている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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ます	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p>
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来ている	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>

. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
97	<p>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</p> <p>大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない</p>
99	<p>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</p> <p>ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない</p>
100	<p>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</p> <p>ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点
等を自由記載) 個人個人の望まれる、その方らしい生活の支援をしており、生き生きとした表情の見られる生活をされている。

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所・小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	有限会社 ケア・ハート グループホーム あかしあ (のんびり館)	評価実施年月日	平成19年8月6日
評価実施構成員氏名	田畑 木村 大内 金子 鷲頭		
記録者氏名	平田	記録年月日	平成19年8月6日

北海道保健福祉部福祉局介護保険課

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1	<p>地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p>	<p>ホーム独自の基本理念とケア理念として作っている。基本理念は「ゆったり 笑顔でその人らしく」ケア理念として「不安や孤独感を取り除き、普通で当たり前の生活の提供、本人の自発性を促し、ペースにあわせたケアの実施、本人がどのようにして生きてきたのかを知り、認知症をよく理解したケアを実施」</p>	
2	<p>理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>	<p>朝の申し送り、カンファレンスで意識づけを行っている。</p>	<p>職員によって理解度の差を少なくしていきたい。</p>
3	<p>家族や地域への理念の浸透</p> <p>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よう取り組んでいる。</p>	<p>運営推進会議などの場を利用して、ご家族、地域の方に伝えている。(事業所での活動、町内会活動の内容など)</p>	
2. 地域との支えあい			
4	<p>隣近所とのつきあい</p> <p>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。</p>	<p>毎日の散歩。玄関掃除の際 挨拶、声かけを行っている。近所の方がおすそ分けに来てくださったり、事業所の行事にさんかされたりしている。</p>	<p>おすそ分けをもらうだけではなく届けにいける関係作りをしたい。</p>
5	<p>地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	<p>町内会に参加しており、町内活動(公園清掃、町内街路樹手入れ)など参加している。</p>	
6	<p>事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>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。</p>	<p>救命救急講習などを町内会に告知する計画はあるが、広範囲のため検討中。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる。</p>	<p>外部評価、自己評価の狙い、活用、評価結果をつど報告し、改善点はただちに全員で相談、改善に努めている。各職員の自己評価の項目に外部評価の項目を取り入れ日常ケアに生かしている。</p>	
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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。</p>	<p>事業所での取り組みを写真に添え報告し意見交換している。会議にて出された意見を取り入れ年間予定に組み込むなど行っている。</p>	
9	<p>市町村との連携</p> <p>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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</p>	<p>管理者会議(市)、在宅ケア連絡会議(区)に参加し交流に取り組んでいる。</p>	
10	<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、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。</p>	<p>運営者、管理者が対応するため、職員は理解していない。</p>	
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。</p>	<p>申し送り、カンファレンスなどにて報告、説明を行い 理解、防止に努めている。</p>	
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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。</p>	<p>入居見学時、及び、契約時に説明の都度不安、疑問点の説明をし、了解を得ている。</p>	<p>問い合わせ時には全員が説明できるよう取り組んでいきたい。</p>

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	日常的に利用者に相談し、意見を出せるよう努めている。利用者から出た意見はその日、又は翌日の申し送りで職員に報告し、対応、活用を相談し、日々のケアに活用している。		
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。	月1回のお便りにて、写真を添え、日々の様子を報告している。その他利用者の変化に応じ、電話連絡、来訪時の説明を行っている。		ケアプランの評価結果は職員全体が伝えることができるようにしたい。管理者不在時、又家族によって報告できる、出来ない場合がある為、統一したい。
15 運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等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。	意見箱の設置の他、来訪時など都度、意見、要望、苦情を聞く場を設けている。		
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。	日々の申し送り時、カンファレンスなどで様々な事項に対して、現状等を伝え、どのようにしたら良いか意見を聞き話し合っている。		
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。	利用者の状況に合わせて、シフト作りを行っている。管理者は日常的にシフトに入れないよう努めている。人員不足の際は手伝って下さるボランティアの方を確保している。(慢性的に人手不足)		
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。	職員を固定化している。職員は離職したり新しく入った際は説明、紹介し、なじみの関係が出来るまでは他職員にて、利用者、職員に配慮している。(シフト含め)		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>職員を育てる取り組み</p> <p>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立て、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。</p>	<p>職員、パート共に段階に応じ、外部研修の機会を設けている。月1回の勉強会を行っている。資格取得の経費を事業所にて負担している。</p>	
20	<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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、ネットワーク作りや勉強会、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。</p>	<p>グループホーム協議会に加入している事業者との交流をしている。</p>	
21	<p>職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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。</p>	<p>事務部門は会社の職員を配置している。病院等の送迎、買い物は事務職員が代行している。職員の異動などの場合、会食、飲み会。</p>	
22	<p>向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	<p>1年以上勤務者への各種研修費用を会社にて負担している。管理者5年以上勤務した場合会社役員への登用。</p>	
. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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作り、受け止める努力をしている。</p>	<p>事前相談にて困っていること、不安なことなどを利用者から聞き、職員間で情報共有し 思いの受け止めに努めている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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作り、受け止める努力をしている。</p>	<p>相談、面談時に話を聞き、対応、努力している。</p>	

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25 初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	相談、面談時に状況、思い等を確認、見極め、対応している。		
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。	ご本人も見学にきたり、入居が決まった際にはご本人にも説明し安心感を持ってもらえるようにしている。職員も入居当初はなるべく同じ職員が勤務となるようソフト対応している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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。	一緒に食事作り、花、野菜作りなど行い、職員に教える場面を作っている。日常的にも職員の作業は利用者から見える場所で行い、共に行え、支えあえる状況で行っている。		
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。	入居までの家族の不安、苦悩、現在の家族の様子、気持ちを聞き共感、共有している。利用者の今後についても家族の状況によって支援したり、されたりの関係作りを行っている。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	日常の様子、認知症の進行についてなどを毎月の手紙、来訪時などに伝え、家族との関係が良くなるよう努めている。事業所内での行事も参加し共に楽しんでいただけるよう案内している。		
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う、支援に努めている。	馴染みの方が来訪されたりできるよう行っている。センター方式の基本シートなどを利用し出来る限りの情報を家族より頂いている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	外出の計画を利用者同士でもらう場面を作るなどして関わり合いができるよう努めている。日常的に職員が声かけ、介入し孤立しないよう行っている。		他フロアーとの交流、関係作りを深めたい。
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。	入院により退去となった方にも、その後の様子の連絡を取るなど行っている。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
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。	3ヶ月に1度くらいを目安に、本人の意向、思いを聞き、ケアプラン居宅介護サービス計画書(1)に取り組んでいる。		
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。	基本情報シートにわかる範囲、ご家族に記入してもらい、又本人の会話、様子から情報を得られるよう努めている。不明な点は家族の来訪時に確認している。		
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。	申し送り、カンファレンスなどで小さな変化などの把握に努めている。排泄表、温度板を活用し、変化の把握に努めている。		
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				
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	日々の関わりでの本人の希望、意見をカンファレンスで話し合い、ケアプランに取り入れている。プラン評価を家族に伝え、家族の意見、意向を聞きながらケアプランを作成している。		

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	月1回ケアプランの見直しを行っているが、状況変化に応じ家族と相談をしたり、申し送り時に検討、留意事項を話し合っている。		
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。	1日の様子シートを利用しながら個別記録を記入することで情報共有できるよう工夫している。気づきの部分など業務日誌の連絡欄を活用している。		連絡ノートの使用も検討したい
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
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。	本人、家族の状況に応じ、通院、送迎を行ったり、かかりつけ医、家族、本人と相談し、受診、入院の負担を少なくするよう努めている。		
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			
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。	警察、消防への挨拶回りをし関係作りに努めている。(地域消防に救命講習を依頼)行事などではボランティアの協力を得て行っている。		
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ー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為の支援をしている。	状況に合わせて馴染みの利用サービスの活用を行っている。		
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。	運営推進会議などで地域の方への助言、説明などを一緒に行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
43 かかりつけ医の受診支援 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。	かかりつけ医とは行えているが、看護職者とはあまり行えていない。		
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。	かかりつけ医は内科であるため、症状の変化、対応等を報告し、状況に応じ専門医への受診を行っている。		
45 看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、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。	看護職員の配置は行ってはならず、看護職へのオンコール体制はできているがDr.との相談を行っている。		
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。	入院時の混乱の軽減を図るため、日常の様子、特徴などを提供している。入院後も病院との連絡を密にし、早期退院に努めている。		
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。	入居時の説明の他に、症状の進行に合わせ、本人、家族の意見を聞き、かかりつけ医と相談し方針を共有している。		
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。	職員の経験、力量、連携医療機関と相談し、まだ行っていないが、今後終末期ケアについて検討している。		

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
49 住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宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	当事業所より他事業所などへの転居はないが、転居の際には、ケアプラン、基本情報などの提供を考えている。		
. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
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扱いをしていない。	声かけなどで配慮が不足している際には都度、職員間で声かけしあい、申し送り、カンファレンスなどで話あっている。		
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。	飲み物を提供する際希望を聞いたり、メニューなどでも行っている。又利用者に応じて声かけの仕方を変えたり、言葉で理解できない場合は見ていただくなどして自己決定しやすい対応をしている。		希望を聞く場面にムラがあるため、対応を統一したい。
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、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。	大まかな1日の流れはあるがその日の様子、希望、雰囲気によってできるだけ個別性、柔軟性を持てるよう援助している。		
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
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。	更衣時、一緒に服を選んだり、外出時、行事の際には化粧を声かけ、援助するなどを行っている。		ADLがあがっているため、近所の理容院へ行かせてあげたい。
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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理、盛り付け、片付けなどは一緒に行っている。食事調整の必要な人が多いため、メニューを考えることは難しい。おやつはなるべくメニューから片づけまで一緒に行うようにしている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している。</p>	<p>本人の希望と医師の許可範囲内でたばこ、おやつなど支援している。たばこは職員管理で、換気扇のある台所で吸ってもらっている。</p>		
56	<p>気持ちよい排泄の支援</p> <p>排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。</p>	<p>排泄表を活用し、パターンなどを把握し、声かけ等を行い失禁の軽減をしている。なるべくバット、リハパンに頼らないよう支援している。</p>		
57	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している。</p>	<p>本人の入浴パターンなどを考えながら声かけしている。時には仲良し同士で入浴したりと楽しみ安心できるよう行っている。</p>		
58	<p>安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。</p>	<p>日中活動を促し、夜間の安眠につながるよう行っている。夕方からはゆったりした雰囲気作りをしたり、寝付けなときは原因を調べ、安心して休めるよう対応している(夕方カフェインを摂取しない)</p>		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	<p>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</p> <p>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。</p>	<p>頼めそうなことを声かけしたり、自ら意欲的になりそうな場面を作り、終了後には感謝を伝えている。日常的に自ら声かけてきた際などは、本人の役割として活動に組み入れながらも、さりげなく不満、ストレスになっていないかを確認している。</p>		
60	<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>金銭管理できる方には少額を自分で持ってもらい、買い物時は自分で支払って頂いている。管理の出来なくなっている人も買い物時は預っている財布を渡し、自分で支払って頂けるよう支援している。</p>		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	散歩のほかに食材の買い物、近所のサザエ、他フロアなどに行き、季節感、気分転換を図っている。		
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。	駄菓子屋、植物園、動物園などを提案し、希望にあわせ外出したり、家族会と外食会を兼ね、家族と共に楽しめるよう機会作りをしている。		
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。	気軽に電話が出来るよう雰囲気作りをしている。手紙、ハガキが来た際は返信の促しをしたり月1回のお便りに同封したりしている。		
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。	面会時間は定めておらずいつでも来訪していただけるようにしている。家族、知人が来訪時はゆっくりと居室ですごせるようにし、状況に応じて対応さり気なく配慮している。		
(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。	身体拘束は行っておらず、具体的な行為を伝えたり身体拘束を行わない為の対応を申し送り、カンファレンス、業務内で工夫、検討している。		
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。	事前状況などのサインをキャッチするようにし、さり気なく声かけし一緒に行ったり制止しない対応をしている。なぜ一人で外へ行きたくなるのかの原因を把握するよう努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
67 利用者の安全確認 職員は、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。	食事作り、記録書きする際の位置に配慮している。夜間は2～3時間ごとに巡回するほか、随時対応できるよう対応している。		
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。	ひげそり、裁縫道具など本人が使えるか使えないか、管理できるかの状況に合わせ個別に対応している。		
69 事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	利用者の状態の変化に合わせて、家具等の配置を変えたり、食事の提供の仕方を変えたりして事故防止に努めている。又、転倒などがあった際はすぐに対応を検討、家族に連絡、事故報告書を作成している。		
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。	緊急時マニュアルを各職員が確認したり、勉強会、避難訓練、講習会などを行っているが、職員全員が対応できるまでに至っていない。		
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。	マニュアルを作成し、年1回の避難訓練を行っている。館内別事業所との合同避難訓練に留まっており、ご近所の協力までに至っていない。		
72 リスク対応に関する家族との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	利用者の状況にあわせ、都度家族に説明し、対応を話しあっている。		

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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、気づ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。	顔色、食欲等の変化に応じ、バイタル測定などを行い、管理者へ報告、状況に応じかかりつけ医へ連絡しているが職員全員が変化に気づけていない。		勉強会にて医療面での項目を増やしていきたい
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。	利用者ごとの薬リストを見やすいところに用意しているが、薬の内容、副作用、薬の変更時の状態変化の観察は職員全員ができていない。		
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に取り組んでいる。	活動内容、食事、水分量などを工夫し、自然排便できるよう努めている。便秘の強い方には、階段昇降、床ふき、雪かきなどを促したり、乳製品の摂取を工夫している。		
76 口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている。	朝、夕の口腔ケアの促し、見守り、介助を行い、夜間は義歯洗浄(ホリデント)を行っている。月2回訪問歯科にて口腔状態を診て頂いている。		
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。	利用者に応じて提供するタイミング、量を工夫したり、水分量、食事量を記録し、変化の早期発見につなげている。		
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)	マニュアルを作成し、予防、対策に努めている。利用者、職員共にインフルエンザの予防接種を受けている。W.Cなどのタオルは日になんども交換するよう対応している。ペーパータオルは利用者の認知ができないため使用できない。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
79	<p>食材の管理</p> <p>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。</p>	<p>まな板、布巾の消毒は毎晩行っている。傷みやすい食材などは冷凍保存し、食材の在庫チェックをまめにしている。</p>		
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	<p>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>	<p>建物内に2事業所が入っており、わかりづらい為、玄関がガラス戸、エレベーター内外に案内を表示している。少しでも親しみやすいよう、花、置物を玄関に置くなど工夫、対応している。</p>		
81	<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。</p>	<p>食事の際にはBGMを流したりと工夫している。季節に応じその時々の花を生けたり、おやつを作って一緒に食べたりなど対応している。廊下の飾りなどでは利用者の意見を聞きながら一緒に行っている。</p>		
82	<p>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>共用空間の中には、一人になれたり、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>共用空間が狭いため、廊下のベンチ、事務所、ベランダなどを活用し、工夫している。</p>		
83	<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、使いな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。</p>	<p>入居時になるべく使い慣れた物を持ってきていただくようにしている。(たんす、お茶碗など) 写真、趣味の物も持ってきていただくようにし対応している。買い換える際には本人の好みの物となるよう配慮している。</p>		
84	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないように配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。</p>	<p>温度、湿度に留意しながら換気し、加湿器を使用している。WCは換気と消臭剤を使用し悪臭がでないように対応している。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>身体機能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。</p>		
86	<p>わかる力を活かした環境づくり</p> <p>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。</p>		
87	<p>建物の外回りや空間の活用</p> <p>建物の外回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。</p>		

. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんど掴んでいない</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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見られている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	<p>ほぼ全ての利用者 利用者の2 / 3くらい 利用者の1 / 3くらい ほとんどいない</p>
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ます	<p>ほぼ全ての家族 家族の2 / 3くらい 家族の1 / 3くらい ほとんどできていない</p>
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来ている	<p>ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない</p>

. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
97	<p>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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている</p> <p>大いに増えている 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない</p>
98	<p>職員は、生き生きと働いている</p> <p>ほぼ全ての職員が 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない</p>
99	<p>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</p> <p>ほぼ全ての利用者が 利用者の2/3くらいが 利用者の1/3くらいが ほとんどいない</p>
100	<p>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</p> <p>ほぼ全ての家族等が 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが ほとんどいない</p>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(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・アピールしたい点等を自由記載) 利用者同士仲良く助け合いながら生活できるよう支援している。