

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	グループホーム ライラック 東ユニット	評価実施年月日	H19.7.20～H19.8.20
評価実施構成員氏名	島津 金田 高木 志摩 鳥本 松浦 篠垣 関根 古関 島田 関口		
記録者氏名	島津 芳子	記録年月日	H19.8.31

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 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。	住み慣れた地域で自分らしく生活して頂く事を目標としている。		
2	○理念の共有と日々の取組み 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。	見やすい場所に理念を掲示し、全スタッフのネームに入れる等、常に心がけている。	○	毎朝の申し送りで皆で理念を復唱し、職員全体で共有している。
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るよう取り組んでいる。	利用案内時に理念を入居者・家族に解りやすく説明し、且つホーム内の見やすい所に理念を掲示してある。	○	運営推進会議等で、地域住民の参加を増やし、理念を説明しホームを理解して頂ける様に努める。
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。	隣近所の畑の花や野菜を鑑賞させて頂いたり、とれたての野菜を頂いたり、気軽に声をかけあったり挨拶を交わしている。	○	近隣の方に空き地を借り、畑作りをし、野菜を植え、利用者の活動の場となっている。
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。	年内行事の永山祭り・屯田祭り・盆踊り等は当法人の敷地内にて行われ、地域の方との良い交流の場となっている。		
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。	町内会の方との交流は特にはないが、法人内には介護相談や介護教室などの場がある。	○	今後、町内会との交流を考え、ゴミ拾い等があれば参加していきたいと思う。

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)
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。	会議では意識、目的、事業所の説明、サービス内容、年内の活動内容を報告し、交流を深め、家族からも活発な意見があり、本音を聞ける良い機会となった。	○	会議の中で家族より介護相談を受け、相談員(NS)より介護教室を紹介され、早速参加して役にたったとの事で大変喜ばれていた。
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。	会議では意識、目的、事業所の説明、サービス内容、年内の活動内容を報告し、交流を深め、家族からも活発な意見があり、本音を聞ける良い機会となった。		
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。	現時点では特になし		
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。	各研修にて管理者・職員が学び、必要時は検討し活用できる様、支援している。		
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に注意を払い、防止に努めている。	勉強会・研修会等で学び合い、利用者が安全・安楽に過ごせる様に努める。		
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。	契約時、解約時は利用者・家族に資料を配布し、十分な説明を行い、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)
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。	ホーム内に意見箱を設置し、苦情を受け付け改善し反映している。		
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。	毎月、一人ひとりに「日常生活のお便り」を利用者家族に送付しており、生活の様子・身体状況・金銭の使用状況について報告している。		
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。	ホームに苦情受付窓口・担当者を設置している。	○	法人内にサービス委員会があり、年に一回家族・利用者にアンケート調査を実施し、結果を報告、公表し改善に向けて対応している。
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。	定期的に会議を行っており、話しやすい雰囲気の中で意見交換を行い、検討し出来る限り意見を反映していきたいと思う。		
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。	緊急時・必要時は状況に合わせて勤務調整を行っている。		
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。	現時点では退職を除いて職員の異動は無く、馴染みの職員によつての支援が行われ、利用者からも遠慮無く相談・訴えが日常的に聞かれる。	○	職員側に於いて、時には馴れのせいもあって言葉遣いがお座成りになっている時があるので、注意し合っていく必要がある。

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)
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。	計画を立て、段階に応じ法人内外の研修に参加し、職員同士が報告し合って介護の質の向上に努めている。		
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。	管理者・職員は研修会や会議で得たネットワークで相互間の情報交換・訪問等で交流し、介護の質の向上を目指している。		
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。	法人やホーム内で親睦会や新年会等での交流があり楽しんでいる。		
22	○ 向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	職員の家庭の事情での勤務時間帯、場所等は相談に応じて対応、安心して働けている。		
. 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	○ 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、受け止める努力をしている。	利用前から見学・相談・情報収集を行い、本人や家族の不安や悩みを傾聴し、安心して利用出来る様に配慮している。		
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、受け止める努力をしている。	入所前の生活状態・生活習慣・病歴等の情報を収集し、継続性を保ち、その人らしい生活を送って頂く為に家族とのコミュニケーションも密にする。		

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。	本人と家族の会話を十分に聞き、必要とされるサービスを見極めて開始する様努めている。		
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。	入所希望があった時は、職員が利用希望者に面会をして顔見知りになり、コミュニケーションを取ったり見学に誘ったりして、徐々に本人の不安を軽減しながら慣れて頂ける様、配慮している。		
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。	畑作りや料理法等、昔経験したことや得意とされていたことを職員が利用者から教えて貰い、またその際にはお礼を言うように心がけている。		
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。	家族がホーム来訪時には笑顔で対応し、話しやすい雰囲気作りを心掛け、日常の様子・身体状況等を伝えたりする等、コミュニケーションを大切にしている。	○	利用者家族の方々にも行事(葛刈り・花火大会・お誕生会等)に参加して頂き、楽しいひと時を共に過ごして頂ける様にしている。
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。	なるべく面会の機会を多くして頂き、利用者と家族とのコミュニケーションを図る機会を多くしている。	○	帰宅願望が強く、不穏が見られる利用者にはその家族に相談し、面会や外出にて協力して頂いている。
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。	利用者にとって家族や知人等の大切な人の写真や思い出のある物を自室に飾り、思い出に繋がる会話を心掛けている。		

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。	利用者同士、車椅子を押して介助したり食事やお茶の時などは利用者同士、手を繋いで食堂に来られる姿が見られる。	○	湯たんぽを利用されている入居者の為に他の入居者が袋に入れて持って行ってくれたりもしている。
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。	健康状態が悪化して入院・退居された利用者の家族も訪問・相談をしに来られ対応している。		
. 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。	一人ひとりの想いや希望を取り入れ、マージャン・将棋・カラオケ・工作・読書・テレビ等の趣味や暮らし方を取り入れる等しながら本人の意向に合わせ、自分らしく生活して頂ける様、配慮している。	○	入居者一人ひとりが、自分で相手を見つけ好きな時間に好きな事をして楽しんでいる。
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。	入所先・家族・本人からの情報を収集し、これまでの生活を把握し、利用後も継続性が保てる様に配慮している。		
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。	それぞれの心身の状態を観察し、その人に合ったペースでの日常生活・役割・活動を取り入れ、安定した生活が送れる様に支援している。	○	洗濯たたみ、配茶、食事の準備、台拭き、下膳等、手伝いは日常化しており、積極的に参加され生きがいがいになっている。
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。	アセスメントに基づき、利用者本人の意向を尊重し利用者主体のプランを立て、全職員で話し合いを行っている。最終的に介護支援専門員が確認を行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取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。	定期的に介護計画の見直しを行い、状態変化に応じ、その都度新たな計画を作成し、本人・家族の同意を得ている。	○	介護支援専門員が適切に確認している。
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。	日常的に個々の記録をとり、行動や特変、気づきを具体的に反映している。	○	日々の記録を反映して介護計画に活かしている。
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、家族の状況に応じ受診、買い物、床屋、散歩等の支援を行っている。	○	定期的に訪問診療、床屋出張サービスを行い、歯科、眼科等の受診等も家族の状況に応じて支援している。
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。	生活保護受給者の方もおられる為、民生委員の協力を頂いている。	○	馴染みの民生委員の方がチームボランティアでフラダンスを披露して下さった。今後とも来訪して頂けるとのこと。
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為の支援をしている。	家族、利用者が希望すれば他のサービスも支援し対応している。(訪問マッサージ)		
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。	センター職員とも顔なじみになり研修や会議にも出来る限り参加し情報交換し協働している。	○	地域包括支援センター主催の会議、研修会に参加、交流し協働している。

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)
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。	医療法人がバックアップ機関になっており、主治医とも看護職員とも顔馴染みで、日中は担当NSが毎日来訪し、健康管理をしている。夜間の急変時にも法人で対応してくれている。	○	・医療加算体制をとっている。 ・月2回の往診があり、主治医・担当NSの連携もスムーズに行われている。
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。	異変時には主治医に相談し、必要に応じ指示受けや受診を行っている。	○	待ち時間に配慮して貰い、順番が来たら電話連絡を貰い受診している。
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。	毎日、担当看護師が来訪し利用者の健康チェック・管理を行っている。	○	利用者の異変時は即NSへ報告、相談し対処している。
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。	入院の際には病院との連携を密にして情報交換をし早期退院に向けて備えている。		
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。	医療的に重度化した場合も医療的支援を継続的にを行い、入居者家族が安心した終末期を迎えられるように支援する。	○	家族に相談した結果、重度化した場合は病院で診て欲しいとの希望が多かった。
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。	入所時に本人家族の意向を確認し状態の変化に応じ関係機関と連絡調整をして都度対応している。		

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。	容態悪化に入院等で退所・住替えされる時は、家族・本人にとって不安の無い様に情報提供や紹介を行い、住替えによるダメージを防ぐ様努めている。		
・ 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。	職員がトイレ・居室等に入る際は必ずノックをし、会話に於ても尊厳を傷つけないように配慮している。	○	個人情報・記録等は所定の場所にて保管し、個人情報保護に努めている。
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。	わかりやすく簡単な言葉で説明し、入浴の時間や洋服、外出の希望、食べ物飲み物等は利用者の意向に合わせる様、働きかけている。(行事・レクの参加についても同様)	○	誕生日には一人ひとりの希望に合わせ、寿司・赤飯等好みのものを選択して貰い、準備している。
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、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。	できるだけ本人の希望を取り入れて、散歩・ゲーム手伝い等を企画。将棋・囲碁も相手を見つながら楽しませている。その人のペースを大切に見守り支援している。	○	個人のペースを尊重し入浴の順番・食事の時間等は本人の希望があれば調整したりしている。
(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。	日常・入浴後・外出・行事等、その場にに合わせて洋服選びのアドバイスを行っている。毎朝、きちんとお化粧されている入居者もいらっしゃる。	○	月2回床屋さんが来訪し希望に応じている。本人の望む店があれば家族が連れて行かれることもある。
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。	職員と共に会話を楽しみながら、配膳や盛り付け、下膳、テーブル拭きなどを積極的にお手伝いして下さる入居者がいらっしゃる。また、外食や出前などといった食事をときどき楽しめる入居者もいらっしゃる。	○	入居者へ嗜好調査のアンケートを行い好みのものを取り入れている。嫌いなメニューの時には別メニューにて対応している。

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	○ 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。	本人が希望してるおやつや果物・飲み物は家族との話し合いの下で日常用意し、希望時に楽しめる様にしている。	○	間食は糖尿・心臓病等の病状・体調を考慮し摂取して頂く様配慮する。
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。	一人ひとりの排泄パターンやサインを知り、トイレ誘導を行い失禁や汚染を少なくする様努めている。	○	トイレへの声かけ誘導、又はRHパンツの汚染の有無の確認を行い清潔の保持に努める。
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。	入浴時間や長さは希望に合わせて行っており拒否が見られた時は時間・日にちを変更して行っている。	○	シャワー浴、湯船にゆったり浸かる等、その人に合った形で入浴して頂いている。
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。	体調や眠気の為、食事が皆と一緒に摂れない時は時間をずらして摂って頂く様にしている。	○	利用者一人ひとりの体調に合わせて居室で休んでもらったり、ゆったりと過ごして頂ける様に配慮する。
(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。	洗濯たたみ・テーブル拭き等は日常化しており、花や野菜の手入れ、カラオケ・マージャン・将棋・散歩にて個々に活動している。テレビ番組も提供し好みの番組を楽しんで頂ける様配慮している。	○	利用者の意見を聞き、その日の過ごし方を楽しく過ごして頂ける様にしている。
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。	ほとんどの方が金銭の管理が困難なので、ご家族の了解の下でホーム預かりとしてホーム管理している。	○	買い物・外出の際には判断能力のある利用者の方に対しては見守りの中で支払いまで自分で済ませてもらうよう配慮している。

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 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。	一人ひとりの意志に沿って行きたい所があれば支援している。(買い物・自宅・美容室等)	○	夏は行事や散歩と外出の機会を多くし、戸外での活動を楽しんで頂いている。
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。	利用者の意見も取り入れながら行事や外出を企画し、家族にも参加を呼びかけている。	○	冬祭り見学・動物園・梅刈り・さくらんぼ刈り・買い物ツアー・外食等を企画し家族の参加も呼びかけて楽しい時間を過ごして頂いている。
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。	家族や友人への電話がある時は希望や必要に応じ、都度対応している。絵手紙や手紙がよく届く利用者がおり、とても喜ばれ返事も書いておられる。	○	あまり家族と会う機会の無い利用者は特に手紙が届くと喜ばれるので、なるべく機会を増やして頂ける様、家族に呼びかけている。
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。	気兼ねなく訪問して頂けるように笑顔での挨拶を心がけ、お茶を煎れおもてなしをしている。	○	面会は21時まで。娘さんがお孫さんを連れて来られる入居者の方は、他の入居者もまじえて楽しそうに過ごされている。又、ご主人が毎日面会に来られ共にTVを観たり、夕食後は入眠まで見守られたりしている方もおられる。
(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。	身体拘束は基本的には禁止とし、職員全体で理解する様に会議・研修にて情報共有している。	○	身体的拘束は行っていない。
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。	日中から消灯までは施錠せず戸に鈴を付け、その音にて出入りを察する様対応し、基本的には自由に出入りしている。	○	やむを得ず施錠が必要な時は家族に説明をし、その理由を明確にしている。

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)
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。	職員はトイレや居室等の所在確認時には声かけやノックをしてから行っている。	○	入居者一人ひとりの状態を把握し居室やトイレを定期的に見回っている。
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。	一人ひとりの状態に応じ(裁縫道具・はさみ・ナイフ等)管理を任せている場合もあるが、危険だと判断される場合にはホーム管理にて必要時、手渡しし見守りの下使用して頂いている。	○	ナイフや縫い針の使用時は側で職員が見守り確認している。
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。	事故防止委員があり、都度報告や発表し事故防止の為に反映している。	○	火災訓練を行ったりビデオを用いての勉強会や研修会に全員で参加している。学び合い、事故防止に努めている。
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。	看護師指導の下での勉強会を行い指導をうけているが、不定期である。急変対応のマニュアルは誰もがみれるように定期の位置に設置してある。	○	繰り返し行うことで身に付くと思うので年に3～4回は急変時の対応がスムーズに出来る様に取り組む。
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。	現時点では法人内の緊急連絡網があり組織での協力を想定している。	○	ホーム内での火災訓練を行い対応に備えている。
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。	家族の来訪時には都度、起こりうるリスクの説明を行い、理解して頂く様に努めている。	○	家族とのコミュニケーションを密にし、日常生活の情報を伝え共有している。

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)
(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。	毎日、全員バイタルチェックを行いADLの変化を視察し、情報共有し早期対応に努 めている。	○	異変時には顔色や意識レベルの確認、冷発汗・エデム等の確認を行い、 情報を共有し速やかにDrに報告、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。	個人毎のファイルに服用している薬の説明書を添付しており、職員がいつでも見ら れる状態になっている。内服薬変更時には効能や副作用にて特に注意する様、職員 全体で心がけている。		
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に取り組んでいる。	便秘には下剤や腹部マッサージにて対応し、予防と改善の為に水分補給・繊維食 物等を多く摂る様工夫し、身体を動かす機会を多く設ける様努めている。	○	日常的に体を動かせる様、レクや体操、散歩を企画している。
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、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。	自力でのうがい・歯磨きを促すが出来ない部分は介助し、残査が無いかどうか、常 に口腔内の清潔保持に努めている。		
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。	栄養バランスを考えて献立を作成し、個人に合わせ食事状態や味付けをし、水分や 食事の量のチェックを行っている。		
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)	法人内に感染委員会があり、予防や対応に対し取り決めがあり対応している。	○	食器類は、毎回機器や洗剤にて殺菌・消毒し、うがい・手洗いを励行し、身 辺の清潔保持に努め、感染症予防している。

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)
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。	台所には殺菌・消毒の設備が完備され、日常活用し、食材に於ても都度、新鮮で安全なものを利用している。	○	使用済みの包丁やまな板は殺菌灯で消毒し、食器は洗浄後、乾燥機にて消毒している。手をこまめに洗い、生ものには十分配慮している。
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。	玄関周りにプランターを置き、家庭的な雰囲気を作っており、玄関の出入り口には手すりや腰掛けも設備し、安全に配慮している。	○	玄関先のイスに腰掛け、花を眺めたり一休み出来る様にしている。施設周りの草とりも担当を決めて行っている。
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。	利用者が落ち着いて暮らせる様に、TVの音量・遮光・日差し・会話のトーン等、その都度状態に合わせ調整している。		
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、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。	たたみスペースの談話室で一人でテレビ鑑賞や昼寝、又、廊下のソファで気の合う利用者同士で会話、洗濯たたみ等を行って居場所を確保している。	○	食堂では、食事・お茶以外にマージャン・花札・オセロ・将棋・囲碁、他にカラオケ等用意しており、好きな人と好きなことを楽しまれている。
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、使いなれたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	使い慣れた生活用品が持ち込まれたり、居室の窓辺に鉢植えの花を置いたり小物を飾る等、自分の居心地の良い空間となっている。	○	仏壇・テレビ・冷蔵庫を自由に持ち込み、家族の写真を置いたり個々に安心して過ごせる場所になっている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなく換気に努め、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。	換気をまめに行い、各室に湿温計を設備し配慮している。	○	クーラーの設備もあり状況により活用している。その際には冷やし過ぎ、暖め過ぎに注意している。

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)
(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。	生活上、必要と考えられるところに手すり・滑り止め・便座の背もたれ等を設備し、自立した生活が送れる様、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。	一人ひとりの能力に合わせ、盛りつけ・畑仕事・洗濯たたみ・テーブル拭き・工作・手芸等、得意なことや出来ることを見つけ、日常生活で活かし、自立へ繋げている。		
87	○建物の外回りや空間の活用 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。	中庭には花畑や野菜畑があり、手入れをしたり散歩が出来る活動のスペースがあり楽しまれている。		

. 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	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 ○
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない ○
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	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 ○
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	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 ○
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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 ○
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	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 ○
94	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	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 ○
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	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 ○
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ほとんどない ○

. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
97	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	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
98	職員は、生き生きと働けている	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
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	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
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	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

【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）

利用者様一人ひとりが自分らしく生活出来る様、個々の生活暦、生活習慣、性格、趣味等見極めて職員全体で情報を共有しゆったり、快適な生活をして頂く様に環境を整える。

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	グループホームライラック 西ユニット	評価実施年月日	H19.8
評価実施構成員氏名	蟹瀬 清水 佐々木 佐藤		
記録者氏名	蟹瀬麻美	記録年月日	H19.9.3

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。	皆で話し合い取り決めた理念を作成し、共通の目標として掲げている		
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。	館内の掲示、申し送りでの唱和、常に携帯できる形にコピーし、ネーム裏にはさめるなど、いつでも振りかえられるようにしている		
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。	ご家族へは入居時に伝えるようにしている		
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。	ご近所や町内の方に、散歩の時など挨拶し顔見知りになったり、行事の際に交流がある	○	毎年、ご近所の方の土地を借りて、畑をさせてもらっている
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。	法人と町内で協力しての行事へ参加している		
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。	運営推進会議で、現在、地域が必要としている援助の把握などはしている		

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)
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。	小ユニットのため、孤立・密室になりがちなケアや、日頃のケアを、自分たちが客観的に捉えられる視点を持つことや、第三者の目からどう見えているのかを知る振り返りの良い機会として、次のケアへ繋げていくようにしている	○	昨年の評価を元に、洗濯室の整備をした。アセスメントの変更も検討
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。	まだ、グループホームの内容を知ってもらう程のことしかできていないが、地域の具体的な意見を聞くことが出来、少しずつ活かしていきたいと思っている	○	会議の内容を深めていきたい
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。	あまりなし		
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。	利用者の中には活用している人もいるが、職員の知識としては不十分	○	勉強が必要
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に注意を払い、防止に努めている。	法人で行なっている委員会での虐待に関する勉強会や、報告を皆で周知するようにし、どのようなことが虐待にあたるのかを知り、そのようなことが起こらないよう努めている		
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・解約のどちらとも話し合いの場を持ち、利用者や家族の不安軽減を図っている		

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。	年に一度のアンケートでは、利用者へも外部から調査員を呼び聞き取りアンケートを行い公表している。それを元に、サービスの改善も行なっている。	○	対応や環境面に関する意見をアンケートでいただき、改善の対応に活かした
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。	月に一度、生活状況を書いたお便りとお小遣いの使用明細を送付している		
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。	苦情受付の窓口を入居時やその他のタイミングでも伝えてある。年に一度のアンケートを、家族にも行っており、色々な意見を頂いている		
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。	ミーティング時や、普段の業務中でも意見やアイデアがあれば聞き入れ役立てている		
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。	緊急時や、必要時は状況にあわせて調整を行なっている		
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。	今のところ大きな異動はなく、ダメージも見られていない。新たに入る時も、入居者との関わりの量を徐々に増やすような方法を取っている。		

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	○ 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。	ISOの計画を活用し、職員らの勉強の機会を考えたり、研修の受講をしている。勤務中でも利用者の対応など皆で共に考えながら、改善や良い方法を見出していく方法でケアの進歩を目指している。		
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。	研修参加時など、情報交換や顔見知りを増やすように努めている	○	相互訪問をしていきたい
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。	休憩時間の確保、悩みを相談しやすいよう日頃からの会話の機会を作るようにしている。また、法人の親睦会や、ホーム内での歓送迎会などの機会も活用している。		
22	○ 向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	スタッフからの提案には皆で検討し、取り組んで行ったり、それぞれの達成感を味わえるような機会を持てるようにしている。		
. 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	○ 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、受け止める努力をしている。	入居前にご本人と会うことは少なく、今後の課題となる		
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、受け止める努力をしている。	見学の際や入居前の訪問時に話し合いの場を持ち、不安などをなくせるよう努めている		

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。	相談の中から、どのような支援のニーズがあるかを受けとめ、こちらとしてはどのような対応が出来るかも伝え、サービスを進めるようにしている。		
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。	入居前にお会いできる機会が少ないので十分な時間が取れていない。しかし、見学の際には、詳しい説明をし内容を理解してもらえるように努めている		
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。	今年は稲作りに取り組み、農家出身の入居者さんの意見を反映させながらお世話を一緒にしてもらった。 畑や家事場面についても同様に行なっている		
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。	面会時や行事参加など関わる時には会話の時間を増やし、職員と家族の関係を深いものに出来るよう取り組んでいる。	○	各行事の前にはご家族へも声を掛け、参加協力をあおいでいる
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。	利用者、家族、それぞれの話から関係性を把握し、行事や面会、お便りなどで利用者の状況を伝えていく内容を変えていくなどの工夫をして、互いの関係を深められるような支援をしている		
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。	こちらへ来る前に入っていた施設の友人に会いに行く支援や、昔よく通っていたお店に行く行事を行なっている。 また、友人や家族へ手紙を出すことや、電話をすることの支援もいつでも行なえるように対応している。		

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。	利用者同士の関係性を見ながら食堂の席を考慮ことや、外出のグループ決めなどを行なっている。それぞれの利用者の個性や得意なことを他の利用者に紹介し、会話の機会を持つきっかけ作りなどもしている。		
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。	退所後も利用者を交えた面会の場を作ることや、家族とも困った時などいつでも連絡をもらえるよう声掛けをしている。		
. 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。	個人的に行ないたい活動を持つ方には、その必要物品をそろえる買い物に出かける。また、毎週自宅への外出を楽しみにされている方もおり、家族との時間を大切に出来るよう支援している。	○	刺し子や編み物が趣味の方がおり、買い物への支援をしている。
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。	入居時に本人と家族から聞き取りし、入居後も把握に努め、支援に役立てている。		
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。	利用者それぞれの体力や性格、好みなどを把握し活動の内容を考える。個人の時間を大切に出来る配慮も行なっている。		
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。	本人の得意なことを引き出せるようなプランや、体調の留意点、生活上ははずせないポイントを入れるようにし、本人を取り巻くそれぞれのスタッフと協力し立てている。		

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。	定期的見直し前に変化が生じれば、その事態に応じてプランを変更し家族とも話し合いの場を持ち、理解してもらえるように努めている。		
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。	ケアプランに即した記録を取り、見直しのときやプランの調整に役立てている。		
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。	内科の受診については訪問診療を受けているが、必要時には通院の支援を行なっている。 また、月に一度理容師の出張訪問があり、希望者が散髪を受けられる。	○	散歩や買い物など、利用者本人から希望があったときには柔軟に対応している。
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。	趣味活動のために図書館へ本を借りに行く。 ボランティアで地域の民生委員さんのフラダンスや、マジックショーをしてくれる方に来ていただいたことがある。	○	実現には至らなかったが、昔詩吟を趣味としていた利用者さんが詩吟の大会を見に行けるように関係の方に協力をお願いしたことがある。
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。	冬場など、歩行が不安定な方が歯科受診が必要になった場合は訪問診療をお願いしている。		
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。	現段階で必要なケースは発生していないが、協力が取れるよう関係作りは行えている。		

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。	担当の看護師の日常的な健康チェックや、必要に応じての医師との連絡・調整。定期的な訪問診療を受けている。		
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。	かかりつけ医師が認知症の理解があり、対応してくれている。		
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。	担当の看護師があり、利用者の状況を把握してくれている。		
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。	入院中の経過を面会時や電話で聞き、その状況に合わせ退院後の受け入れ態勢を整えている。		
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。	入居時に重要事項説明書を参照しながら、看護師や医師との連絡体制が24時間取れることや、入居中において医療的に重度化した場合でも医療的支援を受けながら安心して終末期を迎えられる体制があることを伝えている。		
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。	まだ、そのような状況になった機会がないが、病状が重度化していったときには病院での受け入れ対応が受けられる。		

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。	本人にとって不安な状況がないよう、紹介や対応時のポイントなどの情報提供を行っている。		
. 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。	排せつ誘導の仕方を注意して行なう。記録などはプライバシーに配慮し、所定の保管場所を決め、乱雑な扱いにならないようにしている。		
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。	その方のレベルに合わせた会話(単語で簡潔にや、選択肢のある質問)の方法や、こちらからの働きかけだけの活動内容にならないよう、利用者らが希望を出しやすいような話し合いの機会を作るようにしている。	○	訴えがあるときには、ゆっくり時間を掛けて話を聞いている。日頃の会話や行動の中で、気持ちの動きなどを見極めるよう努力している。
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、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。	こちらからの活動などの誘いも強制にはならないよう、利用者それぞれの状況をみながら声掛けしていき、本人の希望やペースを尊重している。活動の内容も、天気や体調、気分により、その日の内容を考えそれぞれの方と行なっている。		
(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。	月に一度、床屋の出張が来てくれる。その月により希望者が散髪してもらう。家族の協力により、長年通っている美容室へ行く方もいる。		
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。	食事に自分も参加していると感じ、自信を持って食べられるようお手伝いをしてもらったり、食事の内容を食前に読み上げてもらうなどの役割を持ってもらっている。中庭の野菜の収穫も食事への関わりの一つになっている。	○	誕生会には本人の希望を聞き食事内容を決める。日頃からも好みを聞き出すようにし、献立作りに役立っている。

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)
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。	体の状態や病状により、嗜好品が楽しめない方もいるが、それ以外の方には希望時や正月などの行事のときにお酒など提供している。		
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。	それぞれの方の排せつパターンを把握し、日中と夜間の対応を変えることや、排せつ状況の観察の方法を変えている。		
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。	決まった入浴日以外にも、希望を尊重し入浴の対応を随時行なっている。	○	同法人のデイサービスの浴室を借り、大きな浴場で温泉気分を味わえる機会を作った。
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。	睡眠のリズムが崩れた時にも休める時に休んでもらえるようにし、固定のパターンにとらわれず支援している。		
(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				
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。	洗濯物たたみや食事準備、居室の掃除など、それぞれの方の希望や得意な場면을尊重して行なっている。 趣味活動の買出しや、外に出ることが好きな方は、散歩の機会を多く持つように支援する。		
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。	普段はトラブルを避けるため金銭は預かっているが、外出や買い物時には金銭の認知が可能な方に支払いを自分で行なえる機会を作っている。		

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。	天候や体調を見ながら、希望があれば散歩は毎日のように行なっている。 また、買い物にも随時対応。		
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。	家族旅行や墓参り、店への買い物、コンサートやお祭りなどあらゆるニーズに対応できるよう努めている。	○	好きな歌手が来たときに、コンサートへ行く計画を立て行ってきた。
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。	日頃からのお手紙や、季節ごとの年賀状、暑中見舞いなど出すことや、写真を送る。電話も希望があればいつでも対応している。		
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。	来訪者が過ごしやすいよう、いすをどなたでも使いやすい場所に配置し、お茶を出す対応もしている。 面会時間についても、特に細かい設定はなく、いつでも来てもらえるよう声かけしている。		
(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。	法人内に身体拘束に関する委員会があり、身体拘束のないケアの重要性を理解できるように勉強をする機会を持つなどしている。		
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。	日中は鍵をかけず、戸外へ出てしまうことが直ぐに把握できるよう、すずを戸の開閉でなるように取り付けることや、見守りの強化で自由を奪わないケアに努めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容 ・ 実施していない内容)	○ 印 (取組んでい きたい項目)	取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。	利用者や家族の了解を得て、居室入り口に小さいストッパーを設置し夜間の安眠を確保しながら安否確認が出来るように対応。 昼夜とも、利用者の様子を見守れるような場所での記録記入などを心掛けている。		
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・薬品などは、引き出し内や目の付かない場所での保管に努めている。異食のある場合も、ティッシュや花など口に入って危険なものは手の届かないところに置いたり、会話の促しや見守りなどで対応している。	○	洗濯室の洗剤の保管を、棚を購入し高いところに置きカーテンで目隠しをほどこした
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。	事故発生時は法人内でのレポート(インシデント・アクシデント)を記入し、リスク委員会での報告を行なっている。 ユニット内でも原因や予防方法を話し合い実行している。	○	誤薬の対策として、薬のセッティング時・内服前の各時にスタッフ2名でダブルチェックを行なっている。
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。	急変時の対応マニュアルを設置し、ホームの担当看護師から勉強会などで指導してもらっている。		
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。	年1～2回の消防訓練などで避難方法を学んでいる。 運営推進会議などで町内への協力を促している。		
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。	家族への説明は、体力や機能の状態変化によって転倒の危険性やホームでの対応法などをその都度行なって、理解を得ている。		

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)
(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。	毎日バイタル測定をし、チェック表への記入・申し送りなどでスタッフ間の情報共有に努めている。		
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。	処方箋はカルテで保管し確認しやすいようにしている。 頓服薬は指示内容を袋に記入し適時、医師や看護師と相談し服薬指示を仰いでいる。		
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に取り組んでいる。	水分や乳製品の摂取や、散歩・体操などの運動の促しを日常的に行なっている。		
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、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。	全員に対し毎食後の口腔ケアは行えていないが、義歯洗浄や歯磨き、うがいなどレベルに応じた支援をしている。		
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。	好みの飲み物を用意し、水分摂取量の確保に努めている。 体調や状態に応じた食形態の対応も日々行なっている。	○	食堂に利用者がいつでも使えるよう、冷蔵庫とポットを用意し、活用してもらえるよう準備している。
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)	法人内での感染予防委員会や勉強会への参加で予防法を学んでいる。	○	ノロウイルス対策として、ピューラックス(漂白剤)を使用しての消毒を定期的に行なっていた。

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	○ 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。	食器・家事用具の殺菌消毒は毎日定期的に行なっている。 週3回の食材配達を受けており、その都度賞味・消費期限の確認や鮮度チェックをしている。		
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。	花のプランターを飾ることや、いすの設置を行っている。		
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。	廊下の壁に、各行事の写真や利用者の作成品を展示することや、季節に合わせた飾りつけをしている。 時間に合わせた光の量の調節、暑さ寒さに合わせ温度の調節を行なっている。		
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、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。	談話室や食堂、中庭、廊下などその時の状況に応じて使用してもらえている。		
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。	利用者や家族と相談しながら使い慣れた生活用具・写真・ポスターなどを飾ったり、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
84	○ 換気・空調の配慮 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。	各居室と食堂に温・湿度計を設置し、その都度確認しながら温度調節などを行なっている。		

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	○ 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。	全体がバリアフリーの作りになっており、廊下には手すりが設置されている。車椅子同士が行きかうにも十分な廊下の広さがあり、手すりを使っての歩行運動を行う方もいる。		
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。	居室・トイレの場所が分からない利用者がいるため、分かりやすい色彩や大きさに配慮し目印をつけることや表札を作るなど工夫している。		
87	○ 建物の外回りや空間の活用 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。	中庭での花や畑のお世話、野菜の収穫、玄関方面のプランターのお世話など利用者が行なえるように環境作りしている。		

. 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	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
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある ○ 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	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
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	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
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	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
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	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
94	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	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
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	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
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	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに ○ ほとんどない

. サービスの成果に関する項目		
項目		取り組みの成果
97	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	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
98	職員は、生き生きと働けている	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
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	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
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	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

【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）

認知症になったことや、車椅子が常時必要なことなどによって出来る事が制限されたと考えるのではなく、それでもこれだけ出来ることがある、社会との交流の場がいくらかでも持てるという、生活を諦めないケアを目指している。
具体的には、コンサートへの外出や、稲作りの取り組み、日常的な買い物やドライブの外出、ホーム内でも出来上がった活動内容をこなすのではなく、入居されている方々のレベルや特長に合わせて用具や内容を変化・工夫している。