

すのうどろっぷ(認知症対応型共同生活介護事業所)

1. 評価結果概要表

作成日 19 年 9 月 26 日

【評価実施概要】

事業所番号	1870100896
法人名	有限会社 すのうどろっぷ
事業所名	すのうどろっぷ
所在地	福井市和田東1丁目2218 (電話) 0776-21-1576

評価機関名	社会福祉法人 福井県社会福祉協議会		
所在地	福井市光陽2-3-22		
訪問調査日	平成19年7月20日	評価確定日	平成19年9月26日

【情報提供票より】 ( 19 年 7 月 5 日 事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・平成 14 年 12 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	21 人	常勤 14 人、非常勤 7 人、常勤換算 14 人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨2階建て		造り
	2 階建ての	1	～ 階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	48,000～60,000 円	その他の経費(月額)	16,000 円	
敷金	有 ( 円)	無		
保証金の有無(入居一時金含む)	有 ( 円)	有りの場合償却の有無	有 / 無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	350 円
	夕食	400 円	おやつ	100 円
	または1日当たり		1,100 円	

(4)利用者の概要 ( 7 月 5 日 現在)

利用者数	18 名	男性 3 名	女性 15 名
要介護1	2	要介護2	6
要介護3	5	要介護4	4
要介護5	1	要支援2	
年齢	平均 83.8 歳	最低 69 歳	最高 98 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	本定医院、ささじま歯科医院
---------	---------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

周辺は、近年になって総合病院や消防署が市街地より移転し、急速に開発された新興地域である。ホーム付近は歩道のある道幅の広い道路に面した静かな住宅地で、左隣には青々とした水田が広がる落ち着いた環境である。建物は鉄骨二階建てで各階に2ユニットが分かれており、裏手には居宅介護支援事業所が併設されている。ホーム長は熱い意志をもってグループホームを立ち上げ、スタッフの資質を最優先に人員の確保と研修を行い、入居者がなじみの関係の中で安心して生活が継続できるよう支援に取り組んでいる。開所から5年が経過した現在、入居者の生活の質を高めるために継続的に取り組んだ成果が、地域の理解やボランティアの協力という形で実を結んでおり、入居者本位の支援のための絶え間ない努力が汲み取れるホームである。入居者も恵まれた環境の中で、一人ひとりのペースに沿ったその人らしい生活を過ごしており、穏やかな表情がみられた。地域の中での畑作業やイベントの参加、誰もが立ち寄れる「よろず茶屋」事業の立ち上げを検討しているなど、地域との交流が図られており、今後のさらなる発展が期待できるホームである。

【重点項目への取組状況】

重点項目	前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況(関連項目:外部4)
	前回評価で課題としてあげられた介護計画の記録方法等については、長期・短期の援助目標およびプランの期間が明確にされ、実効性と継続性ある計画に工夫・改善されている。また、勤務体制等の理由により行っていないなかった職員と入居者が一緒に食事を取ることにについても、改善され、楽しく一緒に食事を取る風景が見られた。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	自己評価・外部評価について、責任者・職員で話し合いを行い、評価項目で問われている内容を見直し、必要な点は改善に結びつけている。
重点項目	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4、5、6)
	運営推進会議には地域包括支援センター・民生委員・地区の代表等、行政や地域関係者が参加しており、ホームでの生活の様子、運営状況、地域との交流について積極的に意見交換が交わされ、回を重ねるごとに協議内容も充実し、サービスの質の向上にも活かされている。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7、8)
	個別の家族面談会でホームとの話し合いや、報告の場が設けられており、家族がケアプラン作成過程に参加する体制が確立している。また、日常の暮らしの様子を文書でホームの新聞とともに毎月送付し、家族とのコミュニケーションも図られている。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	近隣への散歩や買い物は日常的に行われ、挨拶や声かけにより地域住民とも顔なじみになっている。地区の敬老会や運動会にも参加し、地域組織との交流が図られている。地域高齢者の交流の場として、市のモデル事業である「よろず茶屋」の立ち上げがホーム主導で計画されており、地域や行政とのより一層の連携が期待できる。

## 2. 評価結果（詳細）

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
		<b>理念に基づく運営 1 理念の共有</b>			
1	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	入居者との関わりを重視した理念を掲げており、グループホームの運営上も活かされている。		地域密着型サービスに位置づけられたことを踏まえ、ホームとしても地域との交流を積極的に図ろうとしている。理念上においても、「地域社会との連携」や「地域での暮らし」を明文化することが望ましい。
2	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	共用スペースに理念を掲示し、職員が常に理念を意識できるようにするとともに、カンファレンスやミーティング等でも理念の実践について話し合われている。		
		<b>2 地域との支えあい</b>			
3	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	普段の散歩や買い物などを通じて近所に顔なじみができており、また、老人会や地区の行事に受け入れてくれたり、ホームの行事を通じた交流がある。		
		<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
4	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	カンファレンス等で自己評価について話し合っており、外部評価とともに課題の改善に取り組むなど活用している。		
5	8	運営推進会議を活かした取り組み  運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議には地区の代表・地域包括支援センター・家族等が参加し、意見交換の中でグループホームや認知症の理解を図るとともに、デイホームへの参加やよろず茶屋事業の展開など地域に働きかける新たな取り組みの提案と検討が行われている。		
6	9	市町村との連携  事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	市の介護相談員の受け入れや、地域包括支援センターとも地区のデイホームを通じた交流があり、連携が取られている。		市がモデル事業として設置を進めている「よろず茶屋」事業の立ち上げも検討しており、地域の高齢者を対象とした生きがい・健康づくりの支援においても、行政との連携が図られることを期待したい。
		<b>4 理念を実践するための体制</b>			
7	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	入居者の日々の暮らしの様子を文書で毎月のホーム便りとともに家族へ送付している。		
8	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	意見箱の設置もしているが、面会時等に直接話を聞くなどして積極的にコミュニケーションを図っている。また、個別の家族面談会を設け、意見を求める取り組みも行われている。		
9	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	入居者への影響に配慮し、ユニットごとに職員がほぼ固定されている。		

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
		<b>5 人材の育成と支援</b>			
10	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	ホーム長は職員の資質の向上に努めており、実務者研修の受講率も高い。また、研修参加の報告はカンファレンスで実施されており、ホーム内での勉強会も行われ共有化されている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	事業者の協議会に加入し積極的に情報交換を図っている。また、他のグループホームとの職員間の相互交流もされており、サービスの質の向上に努めている。		
		<b>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</b>			
12	26	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	入居前に家族・本人と相談しながら、事前に何回かホームに通ってもらうなどサービス開始前に徐々に慣れるための配慮がなされている。		
		<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>			
13	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	食器の片付けや洗濯物をたたむなど入居者にできることは手伝ってもらい、職員は共に支えあう関係づくりに努めている。		
		<b>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</b>			
14	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	日常的に一人ひとりの入居者と向き合う取り組みを行っており、できるだけ入居者の思いや希望を把握するよう努めている。		
		<b>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</b>			
15	36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	個別の家族面談会で家族の意向を把握し、入居者との日常の会話を含めてカンファレンスで意見を出し合い、入居者本位のケアプランを作成している。入居者のできることを増やし、達成感を持ってもらうことに視点を置いている。		認知症ケアマネジメントセンター方式を導入し、プランが作成されているが、入居者の思いをより把握するため、センター方式のさらなる活用を期待したい。
16	37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	日常生活の状態変化や特記事項等経過記録に基づき、3ヶ月ごとにケアプランの見直しが行われている。モニタリングにより変化に応じた見直しが柔軟に行われている。		
		<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>			
17	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	ショートステイや認知症対応型デイサービスの指定を受けているが、入居が主で実際の利用はない。地域の高齢者の憩いの場として、ホームとは別に市の「よろず茶屋」事業の実施も検討している。看護師がユニットごと配置されており、看護面での支援体制と介護職員への指導体制が確立している。		

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>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</b>					
18	43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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	嘱託医の往診が2週間に1回あり、他の医療機関の受診も柔軟に対応している。		
19	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	入居者の終末期の対応方針は、家族の意向もうかがい支援している。		終末期のケアについて入居者や家族が不安なく対応できるよう、職員間でも看取りについての話し合いや学習の機会を設け、方針を共有化されていくことが望ましい。
<b>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</b>					
20	50	プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	日常の業務の中で責任者がプライバシーに配慮した声かけ、対応がされているか点検し、勉強会でも話し合われている。		
21	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	入居者の状態や思いを把握し、散歩・買い物等、柔軟に対応している。重度者に対しゆったりしたペースで支援されているのが確認された。		
<b>(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</b>					
22	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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と入居者が一緒に食事を楽しく食べており、準備・片付けも入居者の負担にならない範囲で、手伝ってもらっている。		
23	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	毎日、入浴できる体制を取っており、入居者の希望や状態に応じて柔軟に対応している。		
<b>(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</b>					
24	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	季節ごとのイベントや行事のほか、入居者の希望や思いを把握し、個別に散歩・買い物・畑作り等、適切に支援している。特に、畑作りではホームから少し離れたところに本格的な畑と小屋があり、各々畑を耕したり、小屋で休んだり自由に過ごしている。		
25	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	近所の商店に買い物に出かけたり、散歩をしたり適切に支援されている。調査当日も、おしゃれをして買い物に出かける入居者の姿がみられた。		
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>					
26	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	日中の施錠はしていない。入居者が外出しそうな様子を見せると、自然な形で声かけをしたり等、安全面に配慮した工夫や対応をしている。		

外部 評価	自己 評価	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 (取り組みを期 待したい項目)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	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	ホーム内での防災意識を高める工夫や、近くにある消防署と連携して勉強会・訓練が実施されている。		災害対策として、非常食や備品の確保と管理が職員全体で確認され、共有されることが望ましい。
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>					
28	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	カロリー、バランスを考慮した献立が立てられており、一人ひとりの状態に応じた食事形態やペースに合わせて時間をかけて、ゆっくり摂取する支援が行われていた。		栄養バランスを考慮した献立が立てられているが、栄養士による専門的チェック、アドバイスを受けることが望ましい。
<b>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</b>					
29	81	居心地のよい共有空間づくり 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	居間や廊下に季節感を感じ取れる掲示物を飾ったり、古い感じの時計や仏壇を置いたりして生活感をだす工夫や努力がなされている。		
30	83	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた日用品が持ち込まれ、一人ひとりの個性が表れた居室となっており、入居者の居心地の良さに配慮されている。		

    は、重点項目。

自己評価票

項目番号	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項目)	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)
<b>理念に基づく運営</b> <b>1 理念の共有</b>				
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			
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	利用者の方々の憩いの場に理念を掲げて、職員が自然に目に触れ意識しながら関わりをもつようにしている。		
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	ホームの中だけの生活にならないように、散歩や買物を日常化することで、地域のかたと触れ合える機会を増やしている。		
<b>2 地域との支えあい</b>				
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、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩・日光浴・買物等で声をかけて頂けるようになり、少しずつ進歩してきている。		
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	老人会や地域の行事には、必ず声をかけてくださり、運動会等はテントまで用意して下さる。		
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	地域の方々とのふれあい茶屋の話をすすめている。		
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	評価項目の中で事業所として、行われていない事があると、改善に努めている。		
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	地域のかたと話し合う機会が増えた事で地区の事が少しづつ解ってきた。		

項目番号	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項目)	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)
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			
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	一人暮らしの方が増えていることで、ホームの利用者の方のなかにも制度を利用される方が増えてきたため、知識として必ず必要であると実感している。		
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	わずかな拘束や介護しない事も虐待にあたる事を説明し、事業所内では絶対見逃す事がないよう指示している。		
<b>4 理念を实践するための体制</b>				
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	定期的に家族の方と話し合いをする機会を設け、家族の方々からの信頼を失わないよう努めている。		
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	家族の方々が面会に来られた際には、こちらから声をかけ、疑問や心配がないか、さりげない会話を設けるよう努めている。		
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	日々の暮らしの様子や行事などは毎月家族の方に文書で送付している。		
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	言葉で言いにくいことは、意見箱等で依頼している。		
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			
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	慣れた職員と新しい職員を組み合わせたり、状況悪化の場合には看護師の指示をあおげるよう配置されている。		
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	見慣れた職員との生活は安心を抱いて頂けるため、特別な理由がない限りは職員の配置は変更しないようにしている。		



項目番号	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項目)	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)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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	認知症の理解は何回も必要なため、施設内でも資料を取りよせたり、施設外での研修は人数が限られるため、カンファレンス等で報告を兼ね勉強会を開いている。		
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			
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	全員が顔をあわせる機会が少ないため、慰労会・忘年会・打ち上げ等を行っている。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	勤務の中で介護から離れて休憩できる場が設けられおり、疲れが蓄積される事がないよう配慮されている。		
<b>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</b>				
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作り、受けとめる努力をしている	利用者の方の悩み等を聞いたときは、申し送りで伝え、解決策が見つけにくい時は、カンファレンスで議題として職員全員で話し合い安しいできる生活を築けるよう努めている。		
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作り、受けとめる努力をしている	入所の申し込み時や入所の際、入所されて間もない時期は家族の方の心配が一番大きい時なので、定期的に報告し、状態を伝えるようにしている		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	状態をお聞きした時に、グループホームよりも他のサービス利用の方が適していると思われる場合は、助言している。		
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	入所される前に本人さんには必ずホームに来て頂き、不安が大きい場合は、何回かにわけて通って頂いたり、居室への持ち込み品を相談しながら安心できる環境を作っている。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	職員は利用者の方を主として生活を組み立てる事を基本とし、一方的に押し付けたり、強制したりしないようにつとめている。		



項目番号	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項目)	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)
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	職員の知らない事や家族の方からの希望等を聞きながら、同じ目線になるよう努めている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	利用者の方がさみしい思いをしておられる時は、その旨を伝えできるだけ面会の機会を増やして頂いたり、逆に混乱が大きい場合は、距離をおいて頂いたりしている。		
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	利用者の方からどうしても挨拶をしたいと言われたり、会いたい希望があった時は、家族のかたに依頼し、電話や面会の機会を作っている。		
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	仲良くなりすぎてその方以外の方との交わりを持たなかったり、なかなか交われなくて一人になりがちな時は、職員が間に入り、きっかけ作りをしている。		
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	入院等の場合は、ご本人の状況を家族の方に伺いながら、お見舞いに伺ったりしている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
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	利用者の方の心の悩みは聞き逃す事がないよう介護記録に記入し、元気がない原因を見つけ、うつになる傾向を未然に防ぐよう努め、家族の方の協力が必要な時は依頼している。		
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	情報はできるだけ集めて、生活に無理や強制が生じないようにし、楽しみながらの意欲をみつけられるよう努めている。		
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	心身の状況や継続できる時間の違いを把握し、個別に対応している		
<b>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</b>				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	ケアに関わる職員全員の意見をもとに、介護計画書を作成している。		家族の方には、できあがった介護計画書を見ていただき、希望や意見を伺っているため、作成前にも意見を伺える機会を持ちたい。

項目番号	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項目)	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)
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護の状態に変化が生じた場合は必ず報告を兼ね話し合いを行っている。		生活が落ち着いておられる場合は、話し合う事が少なくなる傾向があるため、どの方も平等に話し合っていきたい。
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	介護記録は個別に記録し、日々の様子を家族の方に報告することで気付いた事は、カンファレンス等で話し合っている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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			居宅介護支援事業や通所事業・短期利用等できるが、入所の方で今のところ利用されておられる方はなく、グループホームでの生活が主になっているため、幅広い活用も提供していきたい。
<b>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</b>				
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	民生委員の方やボランティアの方は、定期的に訪問して下さる。		徘徊等で警察の方に依頼した事があるが、安全性で厳しい注意を受け反省する点が多く今後検討すべき課題が多い。
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ための支援をしている	地域の他のケアマネージャーの方や事業所の方々と情報の交換や話し合いをする機会が増えた。		
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	運営推進会議で定期的に話し合う機会ができた事で、いろんな方面に向けて議題が増えつつある。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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	嘱託医の先生のおかげで、日々の状態を把握頂いていることが家族の方々の安心にもつながっている。(他の医療機関が必要な場合は紹介状や地域連携室との調整も行ってくださる)		
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	嘱託医と専門医との連携のもと診察を受け、報告も頂いている。		
45	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	看護師は2名常勤として勤務しており、利用者の方々の健康管理を担当している。		
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、普段の状況等状況を説明し、認知のレベルが高い場合など利用者の方の混乱が激しくなる事が予測できる時は、早期の退院を依頼する。		

項目番号	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項目)	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)
47	<p>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>状態が悪化した場合は、その都度説明し、ご家族の希望や方針を伺い、利用者の方の気持ちも踏まえて話し合っている。</p>		
48	<p>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>入所の年数が長くなるとともに、重度化される方は増えつつあるため、その度ごとに、嘱託医・ご家族・ホームとの三者で話し合いを行っている。</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>必要な情報を提供し、少しでも抵抗なく次の生活がスムーズに運べるようケア関係者同志で話し合っている。</p>		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>		<p><b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b></p>		
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>情報を提供する場合は必ずご家族の方の了解を得、必要のない情報は事業所で管理している。</p>		
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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している</p>	<p>こちらでよいと思っても実践してみると、うまくいかない場合は又別のやり方を探してやりなおしている。</p>		
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>利用者の方全員の思いを達成させる事が困難な状況で、達成できる方とできない方がおられるため、できていない方の達成法を検討したい。</p>
<p><b>(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</b></p>				
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>利用者の方の希望がある場合は、その店での継続をしている。</p>		
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>食事の準備・食事・片付けは日常化されており、最近ではパンやご飯の好みも取り入れ、選べる食事を組み立てることを計画している。</p>		
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、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</p>			<p>現在たばこやお酒を日常的に取り入れておられる方はいらっしゃるため、今後対象の方のためにどういう方法がいいのか検討したい。</p>

項目番号	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項目)	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)
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	おむつを使用する事によって、かぶれ等が発生する場合は布パンツに切り替えたり、パットの大きさ等も調整しながら使用して頂いている。		
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	曜日はいつでも入れるよう月～土まで沸いている。		夜の入浴は他の方の睡眠の妨げにもなるため行っておらず、早朝を希望される場合は対応しているが、楽しめる入浴に的をおき、別の企画のものを取り入れていきたい。
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	朝早い方や夜遅くまで起きておられる方等、消灯の制限はなくその方の状態に合わせた休息を取って頂いている。		
<b>(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</b>				
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	一人一人好みや喜びも違うため、個別の計画をたて、行事や外出を組み立てている。		
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			金銭管理は最近やり始めたところで、まだ手探り状態です。すこしづつ援助項目を増やしているところです。
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	日々の記録のなかにも、外出や日光浴・散歩・買物を設け外気に触れる機会を増やしている。		
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	外出する事がとてもお好きな方が多く、喜んでくださるため、外出することが増えている。		
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	本人が希望される場合は速やかに対応している。		電話の対応はしているが、手紙のやり取りは現在行われていないため、今後取り入れていきたい。
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	いつでもきていただけるよう事前に準備したり、急な場合でもその時の状態にあわせて、居室で過ごして頂いたり、ホールで過ごして頂いたりしている。		

項目番号	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 (取り組んでいる項目)	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)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束の講習には必ず参加し、カンファレンス等で報告している。		
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	鍵をかけずにケアする事の困難さを職員は意識しながら、達成するために工夫している。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	常にユニット内の利用者の方々の所在を把握しながら、危険がないかを確認している。		
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	危険なものは場所をずらしたり、すこしづつ取り去りながら、利用者の方の状態にあわせて様子を見ている。		
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	事故を未然に防ぐためのマニュアル等を作成し、連絡網等も随時見直している。		
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	対応に不適切な点がみられた場合は、急遽カンファレンスを開き反省や気付き等、その場に居合わせた職員の意見を全職員に伝えている。		
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			地域の方がホームに来てくださる機会は増えてきているが、避難の際の働きかけの点はまだ不十分のため、これからの課題である。
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている			リスクに関する話し合いは職員間では議題として取り入れられるが、家族のかたとの話し合いは不十分である。
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	体調の変化はわずかな変化も見逃す事がないよう徹底し、対応している。		
74	服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬には間違いが起こらないよう明記、確認しながら服薬して頂き、服薬漏れがないよう努めている。		



項目番号	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項目)	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)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	ヨーグルトや果物、食物繊維を取り入れ、歩行訓練や外出・体操を日常化して運動量を増やしている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	口腔ケアが可能な方は毎食ケアし、拒否がある場合はタイミングや口腔の方法を変えて対応している。		
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	食事の量や水分は記録で把握し、栄養摂取量が不足していると思われる場合は、食事以外のもので摂取できるよう工夫している。		
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)	インフルエンザは毎年施行し、定期的に血液検査を行い、看護師が対応を指示している。		
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	食器は洗浄器にかけ、フキンやまな板は毎回漂白洗浄し、手洗いは励行している。		
<b>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</b>				
80	安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関先には利用者の方々が、日々楽しみにしておられる園芸と周囲には小さな畑でトマトやさつまいも・なす・ししとう等を作っている。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	ホールの暗い部分には照明を増やし、仏壇を置く事で花を供えられたり、手をあわせられたりしながら、日々皆さんが作られた作品を飾ることで会話が増えている。		
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	椅子に座られる方やソファがいい方、ちょっと高めのテーブルがあう方や低めがいい方など、さまざまな方に合うよう組み合わせている。		
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、使い慣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	どの部屋もその方に合った居室の配置や家具があり、置くものによって、雰囲気はずいぶん変わり個性ある居室になっている。		
84	換気・空調の配慮 気のなるにおいや空気よどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	動いている職員と利用者の方との気温には差があるため、利用者の方の感じる気温にあわせて、こまめに調整している。		

項目番号	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項目)	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	広い廊下と車椅子でも入れるトイレがあり、身体状況の低下があっても生活は可能である。		
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	歩行の状態や混乱される事を予想しながら、居室も検討し安心して生活していただけるよう努めている。		
87	建物の外周リや空間の活用 建物の外周リ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	ベランダはないが、建物の周囲等は交通量の激しい部分を配慮すれば、散歩やピクニック等に適した場所が多いため、暮らしやすく便利である。		
項目番号	項目	<b>取り組みの成果</b> (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
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	ほぼ全ての利用者の 利用者の2/3くらいの 利用者の1/3くらいの 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		
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	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		
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		
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		
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	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		



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	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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
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、生き活きと働けている	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。)

日常生活の中で一人一人の方が、ぼーとしてすごしたり、退屈でたまらなくなってしまわないよう、試行錯誤を繰り返しながら提供させて頂いております。90歳を超えてもほとんどご自分の事は自らの力で行い、一日を懸命に生きておられる姿には、私たち職員一同学ぶべき事が多く、限られた残りわずかな人生をできるだけ豊かなものにできるよう、又、一回でも多く笑って過ごして頂けるよう努めさせて頂く所存であります。いたらぬ点は改め、グループホームとしての役目を果たせる様、皆様よりのご支援をお願い致します。

自己評価票

項目番号	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項目)	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)
<b>理念に基づく運営</b> <b>1 理念の共有</b>				
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	意志を尊重し、在宅からの習慣を継続する。 一人一人個別化し、同じ扱いにならないように努める。		
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	利用者の方々の憩いの場に理念を掲げて、職員が自然に目に触れ意識しながら関わりをもつようにしている。		
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	ホームの中だけの生活にならないように、散歩や買物を日常化することで、地域のかたと触れ合える機会を増やしている。		
<b>2 地域との支えあい</b>				
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、気軽に立ち寄りてもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩・日光浴・買物等で声をかけて頂けるようになり、少しずつ進歩してきている。		
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	老人会や地域の行事には、必ず声をかけてくださり、運動会等はテントまで用意して下さる。		
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	地域の方々とのふれあい茶屋の話をすすめている。		
<b>3 理念を実践するための制度の理解と活用</b>				
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	評価項目の中で事業所として、行われていない事があると、改善に努めている。		
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	地域のかたと話し合う機会が増えた事で地区の事が少しづつ解ってきた。		

項目番号	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項目)	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)
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		○	地域の人とのふれあい「よろず茶屋」を立ち上げていく段取りをしている。
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	一人暮らしの方が増えていることで、ホームの利用者の方のなかにも制度を利用される方が増えてきたため、知識として必ず必要であると実感している。		
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	わずかな拘束や介護しない事も虐待にあたる事を説明し、事業所内では絶対見逃す事がないよう指示している。		
<b>4 理念を実践するための体制</b>				
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	定期的に家族の方と話し合いをする機会を設け、家族の方々からの信頼を失わないよう努めている。		
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	家族の方々が面会に来られた際には、こちらから声をかけ、疑問や心配がないか、さりげない会話を設けるよう努めている。		
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	日々の暮らしの様子や行事などは毎月家族の方に文書で送付している。		
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	言葉で言いにくいことは、意見箱等で依頼している。		
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	毎月全体カンファレンスを月1回、ユニット毎カンファレンスを月1回開いている。		
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ための話し合いや勤務の調整に努めている	慣れた職員と新しい職員を組み合わせたり、状況悪化の場合には看護師の指示をおおげよう配置している。		
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	見慣れた職員との生活は安心を抱いて頂けるため、特別な理由がない限りは職員の配置は変更しないようにしている。		

項目番号	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項目)	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)
<b>5 人材の育成と支援</b>				
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	認知症の理解は何回も必要なため、施設内でも資料を取りよせたり、施設外での研修は人数が限られるため、カンファレンス等で報告を兼ね勉強会を開いている。		
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			
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	全員が顔をあわせる機会が少ないため、慰労会・忘年会・打ち上げ等を行っている。		
22	向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	努めている。		
<b>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</b>				
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前にケアマネよりの情報や家族の方よりの希望や困っている事等を聞いている。		
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、受けとめる努力をしている	努めている。		
25	初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	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	入居前に体験で2日間ディに来て頂く。		
<b>2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	仏壇にお参りする事、仏壇にお供えする花、ご飯等や畑の作物の育て方、和え物等の調理の方法等入居者の得意分野をスタッフは学んでいる。		

項目番号	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項目)	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)
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	入居者の状態を細かに報告して、家族とスタッフが同じ方向に向っている様にしている。		
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、より良い関係が築いていけるように支援している	入居者の状態をみては家族に細かく報告を行い、面会の有無を相談しながら決めている。		
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	入居前に住んでいた家に行き仏壇に参る。畑をしていた入居者の思いがかなう様、畑を作り作物を育てている。	○	入居者の状況にもよるが、入居前に暮らしていた地域の訪問や墓参り等を支援していきたい。
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	車椅子の方を歩行のしっかりした方が押して散歩に出掛けたり、不穩の方をなだめて下さる役割を持って下さっている。		
32	関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	入院されると見舞いにいっている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>		<b>1 一人ひとりの把握</b>		
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	御本人の意向に合わせたケアを心掛けている。		
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	把握に努め、仏壇に参ったり、畑で作物を育てたり等の援助をしている。		
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	生活記録に毎日の様子を記載して、スタッフ全員に個人の表情や状態を伝達している。		
<b>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</b>				
36	チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	問題点や状態について家族と話し合いケアを検討している。		

項目番号	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項目)	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)
37	現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	状態の変化があれば家族に報告を行い、新たな計画を家族に家族会を開き渡している。		
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	活かしている。		
<b>3 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
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	支援をしている。		
<b>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</b>				
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	介護相談員の方の訪問やボランティアの方の慰問等をお願いして定期的にさせて頂いている。		
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ための支援をしている	年に1回リハビリの方の訪問指導をお願いしている。		
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	入居後、権利擁護や成年後見人制度を希望され利用されている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、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	当施設には嘱託医があり、入居時にご家族の意向を聞き、嘱託医で了解があればかかりつけ医より紹介状を書いて貰い又他の医療機関を受診する必要性があれば嘱託医より紹介状をかいてもらい、きちんとした情報が得られるようになっている。		
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	行っている。		
45	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	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	連携をとっている		



項目番号	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項目)	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)
47	<p>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>状態の変化があれば家族に報告を行い、嘱託医と家族、スタッフで話し合いを行っている。</p>		
48	<p>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>状態の変化があれば家族に報告を行い、嘱託医と家族、スタッフで話し合いを行っている。</p>		
49	<p>住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>行っている。</p>		
<p><b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b></p>		<p><b>1 その人らしい暮らしの支援 (1)一人ひとりの尊重</b></p>		
50	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>個人個人に応じた話し方を行っているが、尊重した言葉かけを心がけている。</p>		
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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している</p>	<p>生活歴を知り、興味のある物を引き出していける様にケアをおこなっている。選択して頂けるようケアをしている。</p>		
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>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>畑に行きたい、買い物に行きたい等希望に応じて支援している。</p>		
<p><b>(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</b></p>				
53	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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>現在、移動美容室を利用している。</p>		
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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>食材を切ったり、味付けをしたり、盛り付けをしたりとスタッフと一緒にやっている。食後の食器洗いもやっている。</p>		
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、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</p>	<p>買い物に出かけ希望する御菓子を選んで頂く。</p>		<p>食事にパンを希望する方がいれば、前日にパンと一緒に購入して食卓に出す支援をしていく様段取中。</p>



項目番号	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項目)	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)
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	出来る限りトイレでの排泄を行い、失禁を減らし布パンツを使用できるよう支援している。		
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	支援をしている。		
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	支援している。		
<b>(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</b>				
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	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	現在は1人だけ行っているが、今後買い物援助で自分で買う物を選び、お金の支払いをして頂く様段取りしている。		
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	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	れんげ祭り、菊人形、ツツジ祭り、しょうぶ祭り、花見等その時期にしか楽しめない所に出かけて行っている。家族の参加は現在行っていない。		
63	電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話の支援は行っている。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	訪問があれば居室やホール等で過ごして頂き、食事の時間の訪問時には、一緒に食べて頂く支援をしている。		

項目番号	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 (取り組んでいる項目)	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)
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>				
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	身体拘束はもちろん、言葉や行動での拘束も行わないように説明している。		
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	鍵をかけないケアに取り組んでいる。徘徊のある方も出かけた際には、散歩に行けるよう取り組んでいる。		
67	利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	行っている。		
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	取り組んでいる。		
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	消防の方による心肺蘇生法の講義を受けており、定期的を開催する予定。		
70	急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	消防の方による心肺蘇生法の講義を受けており、定期的を開催する予定。		
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	防災訓練は行っている。地域運営推進委員会を開いて、施設のことを知って頂くよう働きかけている。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	行っている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面への支援</b>				
73	体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	状態の変化は看護師に報告が行き、必要時嘱託医に連絡、指示を貰う。		
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	嘱託医の往診時に内服薬の変更があれば看護師より申し送りが見られ、服薬の内容等は薬保管場所の側に書かれている。		

項目番号	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項目)	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)
75	便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	間食に ヨーグルトをアレンジしたものを出している。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	支援しているが、拒否をされる方もいて毎食後は出来ない。		
77	栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量のチェックを行い、全身状態をみて支援している食事は個人の能力に応じて箸やスプーンを使用。咀嚼能力に応じて刻み食ミキサー食にしている。		
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)	インフルエンザはスタッフも含め全員予防接種をしている。		
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	努めている。		
<b>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</b>				
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	玄関横に花壇があり、傍には洗濯物が干してある。		
81	居心地のよい共有空間づくり 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	一般家庭用の台所であり、浴室である。居間には季節が感じられるように飾り付けがされている。		
82	共有空間における一人ひとりの居場所づくり 共有空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い通りに過ごせるような居場所の工夫をしている	している。		
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、使い慣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	入居時に慣れ親しんだ家具などを持って来てもらうようお願いしている。		
84	換気・空調の配慮 気となるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	行っている。		

項目番号	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項目)	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)
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
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	廊下、風呂場、トイレに手擦りを取り付け、安心して移動を行えるように工夫している。		
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	食事の盛り付け、食事後の下膳、茶碗洗い、洗濯物を干す等、今までに経験して来られたことが活かされるように工夫している。		
87	建物の外周や空間の活用 建物の外周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	玄関に花壇があり、花を見ながらのお茶会をしたりしている。		
項目番号	項目	取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)		
<b>サービスの成果に関する項目</b>				
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	○ ほぼ全ての利用者の利用者の2/3くらいの利用者の1/3くらいの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		
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	○ 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		
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		
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		
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	○ 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		

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	○ ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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
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、生き活きと働けている	○ 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。)

ご本人の思いを大切に生活を送って頂くようにスタッフは取り組んでいます。