

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
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	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

事業所番号	1470100601
法人名	社会福祉法人 うしおだ
事業所名	グループホーム 菜の花の家
訪問調査日	平成19年8月24日
評価確定日	平成19年9月30日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[取り組みを期待したい項目]

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

[取り組みを期待したい内容]

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

1. 評価結果概要表

作成日 平成19年9月30日

【評価実施概要】

事業所番号	1470100601		
法人名	社会福祉法人 うしおだ		
事業所名	グループホーム 菜の花の家		
所在地	230-0047 横浜市鶴見区下野谷町3-120-2 (電話) 045-502-0999		
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 SYビル2F		
訪問調査日	平成19年8月24日	評価確定日	平成19年9月30日

【情報提供票より】(年 月 日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	昭和・平成 14 年 4 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員数計	9 人
職員数	11 人	常勤 3 人, 非常勤 8 人, 常勤換算 7 人	

(2) 建物概要

建物構造	鉄骨2階建造り		
	2 階建ての	1 階 ~	2 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)	53,550 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有(円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(242,100 円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	290 円	昼食	330 円
	夕食	380 円	おやつ	円
	または1日当たり 円			

(4) 利用者の概要(月 日現在)

利用者人数	9 名	男性	1 名	女性	8 名
要介護1	2 名	要介護2	1 名		
要介護3	4 名	要介護4			
要介護5	2 名	要支援2			
年齢	平均 87 歳	最低 74 歳	最高 93 歳		

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	汐田総合病院、汐田ヘルスクリニック、汐田診療所、汐田歯科診療所
---------	---------------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

経営母体は社会福祉法人うしおだで、汐田診療所を中心とした医療・福祉の大きな福祉のネットワークがこの地域に展開されている。汐田診療所から発展して汐田総合病院、汐田ヘルスクリニック、汐田歯科診療所、鶴見ホーム、老健やすらぎ、グループホーム菜の花の家、グループホームひまわりなどがてんかひされている。地域的に生活保護の方や低所得の方などもいて、こういった人たちも平等に福祉・医療を受けられることを目指して他の施設と同様にこのグループホーム菜の花の家も開設された。ロケーションはJR鶴見線鶴見小野駅から徒歩5分程度と近く、近くには大きな商店街、潮田地域ケアプラザなどがあり、街中で便利などである。このグループホーム菜の花の家は元精神科の診療所を改装して作られているが、1ユニットとしては比較的スペースに余裕があり、ゆったりしている。広いスペースは1Fはリビング、2Fは談話コーナーとして活用している。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	<p>前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)</p> <p>前回の調査の話し合いのプロセスで、記録を介護計画に沿った形で記入すると分かりやすいつた話が出たので、職場会で話し合い、ケース記録の記入方法を改善することが出来ました。ケアマネジャーは、法改正以前から設置されており、現在は本体の汐田診療所のOGで看護師でケアマネジャーの資格を持った人に来てもらい、ケア計画の面のみではなく、医学的な面についても相談出来る体制となっている。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価は全員に記入してもらい、ホーム長が回収して纏める方式を取っている。問題点については改善シートにまとめ、展開する事になっている。今回の評価結果やプロセスでの気づきについてはミーティングで、全員に展開し、改善に役立てることにしている。</p>
重点項目②	<p>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)</p> <p>運営推進会議については鶴見区と相談し9月に実施することで準備中である。メンバーについては現在、鶴見区、自治会長さん(民生委員も兼任している)とは調整中であるが、まだ決定に至らないため、9月の第1回の運営推進会議は地域代表として自治会長さんご指名の代理の方に出席して頂き、地域包括支援センターの方、ご家族それにホーム側のメンバーで実施する予定にしている。主な討議内容は第1回目であるため、グループホーム菜の花の家の紹介を中心に行う予定である。</p>
重点項目③	<p>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)</p> <p>家族会があり、年2回定例で開催している。ご家族は仲が良くけっこう遅くまで盛り上がる。ご家族を含めた旅行会なども行い参加して楽しい時を過ごしている。生活保護の入居者の方もいて、ご家族の訪問が少な目の方もいるが、訪問の少ない機会を活用して出来るだけご意見をお伺いし反映するよう努めている。</p>
重点項目④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>汐田診療所が古くからこの地域に根付いており、地域の医療を担っていて信頼も厚く、地域との関係は密である。グループホーム菜の花の家も関連ホームとして地域に溶け込んでいる。開設に当たっても反対は無く、近隣のご協力を頂き、セーフティネットにも協力して頂いている。もともと地域に根ざしたホームであり、地域のお祭りでもホームの前でお神輿を担いでくれたり、職員の知り合いがボランティアに来てくれたり地域と仲良く過ごしている。</p>

2. 評価結果(詳細)

(部分は重点項目です)

取り組みを期待したい項目

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営					
1. 理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	地域的に生活保護の方や低所得の方などいて、こういった人たちも平等に福祉・医療を受けられることを目指して設立され、地域のなかでその人らしい暮らしを支援することを理念にあげケアに取り組んで来た。	○	開所して6年目を向かえ新しく、地域やホームにあった独自性のある理念を利用者やご家族、地域の方々、職員とともに作っていききたい。
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	理念を話し合う機会は持っていないが、すべての職員が利用者本位の生活を支援するように努めている。	○	今後、職場会議、個人面接等で理念について意見交換していききたい。
2. 地域との支えあい					
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	自治会に参加し、清掃活動やお祭りなど行事にも参加するようにしている。今年は町内会の組長をしている。	○	今後も積極的に参加していききたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
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	自己評価及び外部評価をすることで、ホームの向上、自己の向上につながることを、すべての職員が理解している。		今後も評価をホームの向上、自己の向上に活用して行く。
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	運営推進会議については鶴見区と相談し9月に実施することで準備中である。メンバーについては現在、鶴見区、自治会長さん(民生委員も兼任している)とは調整中であるが、まだ決定に至らないため、9月の第1回の運営推進会議は地域代表として自治会長さんご指名の代理の方に出席して頂き、地域包括支援センターの方、ご家族それにホーム側のメンバーで実施する予定にしている。	○	9月始めに実施予定。

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
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	市町村とは運営推進会議開催に監視話し合う機会が持てた。今後の運営推進会議を通じて、連携を深めていきたい。	○	今後も連携を深めていきたい。
4. 理念を実践するための体制					
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合わせた報告をしている	年に2回家族会を行ない、生活状況を伝えている。また状況に変化等があったときは連絡を取っている。月に1回新聞で行事の様子などを知らせている。		今後も継続して実施して行く。
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	家族会で、意見を求めているが、あまり出てこないのが現状。外部機関も設けている。	○	いいやすい関係作りをしていきたい。
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	努力はしているが、必ずしも職員の意見、利用者の意見を配慮しているばかりは云えない面もある。チームケアの徹底により利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	○	今後もチームケアを推進して行きたい。
5. 人材の育成と支援					
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	グループ内の研修があり参加させている。また一般の研修には参加する機会を作り、育成に努めているが、計画的な教育制度としては確立されていない。	○	他法人とも話し合いの機会を持ち、計画的な教育制度を作って行きたい。
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	勉強会や相互訪問等の活動には積極的に参加している。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	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	入居希望時にはできるかぎり、ホームに来ていただき、利用者の意向を優先するように心がけている。		今後も継続して実施して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	利用者からまなぶ事は多くあり、全ての職員が利用者を尊重している。		今後も継続して実施して行く。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	利用者本位に立ち、職員で話し合いながら利用者の意向に沿うように努めているが、重度の方もおり利用者が満足しているのか分からないことが多い。	○	今後も利用者の立場にたち話し合いを重ねていきたい。
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
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	利用者や家族の意向を元にカンファレンスを行い、介護計画を作成している。		今後も継続して実施して行く。
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	期間に応じて見直しを行い、変化があったときは随時カンファレンスを行い、新たに作成している。		今後も継続して実施して行く。

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	家族とも話し合い往診や訪問看護、居宅療養管理指導サービス等と連携を取っている。医療に関しては関連施設も多く、適切な支援が行えている。		今後も継続して実施して行く。
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	利用者や家族が安心できるように、往診や訪問介護受け、いつでも協力医療機関に受診できるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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	話し合いを行っており、利用者の本位に沿った終末期を迎えられるように努めているが、職員の不安は大きい。職員の不安を軽減するために、学習を強化し研修にも積極的に参加させて行きたい。また話し合いの場も増やしていきたい。	○	学習を強化し研修にも積極的に参加させて行きたい。また話し合いの場も増やして行きたい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
1. その人らしい暮らしの支援					
(1)一人ひとりの尊重					
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	職員全員が利用者のプライバシーの確保の必要性を理解しており、確保に努めている。		今後も継続して実施して行く。
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	利用者のペースを大切にするように努めている。	○	常に利用者のペースを大切にして行きたい。

外部	自己	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内容 (すでに取組んでいることも含む)
。					
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	利用者にもできることはしてもらい、一緒に食事の準備や片付けを行っている。		今後も継続して実施して行く。
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	夜間の入浴は職員体制上困難だが、日中希望やタイミングにあわせ楽しめるように支援している。		今後も継続して実施して行く。
(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					
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	楽しみや役割を持ち生活できている利用者もいるが、利用者の本位が把握できていない重度の利用者もいる。重度の利用者も笑顔が見られるよう様々なアプローチをしていきたい。	○	重度の利用者も笑顔が見られるよう様々なアプローチをしていきたい。
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	外出の機会を作るように努めているが、職員の体制で個別の対応が困難な時がある。	○	職員体制の充実に努めたい。
(4) 安心と安全を支える支援					
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	夜間以外は玄関の鍵はかけておらず、居室については自由に鍵が掛けられるようになっている。居室の鍵は外からも開けられるようになっておりそのことを利用者も了解している。		今後も継続して実施して行く。
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	地域の人に働きかけは行っていないが、協力を得られる関係作りをしている。	○	運営推進会議で働きかけをしていきたい。

外部	自己	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内容 (すでに取り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					
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	個別にチェックシート作り、職員全員が把握できるようにしている。		今後も継続して実施して行く。
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					
29	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	利用者が安心して生活できるように、家庭的で暖かい雰囲気作りを心がけている。		今後も継続して実施して行く。
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	使い慣れたものを持って入居していただいているが、施設からの入所となると難しい。その中でも居心地よく過ごして頂けるよう努力している。		今後も継続して実施して行く。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。
- 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かして下さい。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
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	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
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	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的にかつ客観的に記入します。(実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入)

[取り組んでいきたい項目]

今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

[取り組んでいきたい内容]

「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

[特に力を入れている点・アピールしたい点](アウトカム項目の後にある欄です)

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ます。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目(No.1からNo.87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(No.88からNo.100)の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名 (ユニット名)	グループホーム 菜の花の家
所在地 (県・市町村名)	230-0047 横浜市鶴見区下野谷町3-120-2
記入者名 (管理者)	竹野 志穂
記入日	平成 19 年 8 月 5 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑ 取り組んでいきたい項目

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<input type="checkbox"/> 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	○	開所して6年目を向かえ新しく、地域やホームにあった独自性のある理念を利用者やご家族、地域の方々、職員とともに作っていききたい。
2	<input type="checkbox"/> 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	○	今後職場会議、個人面接等で理念について意見交換していききたい。
3	<input type="checkbox"/> 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	○	今後、運営推進会議や家族会等で話し合っていきたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	○	地域の高齢者や高齢者を介護している家族の方が気楽に立ち寄り相談できる場にしていききたいと思うが、現実的には、ホームの利用者の対応で余裕がない。
5	<input type="checkbox"/> 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	○	今後も積極的に参加していききたい。
項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)

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	地域の人を対象に、認知症についての学集會を行ったが、頻繁には行えていない。	○	認知症を理解していただく機会を、増やしていきたい。
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	自己評価及び外部評価をすることで、ホームの向上、自己の向上につながることを、すべての職員が理解している。		
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	まだ運営推進会議を行っていないので、活かしているとはいえない。	○	9月始めに行う予定なので、意見をサービスの向上に活かしていきたい。
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	頻繁に行ききすることはできておらず、市町村と話し合う機会を持っていない。	○	今後運営推進会議を通じて、連携を深めていきたい。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	研修に参加し学習は行ったが、今必要としている利用者がいない。また生活保護の方が多く活用するのが難しいのが現状。		
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	職場会議で学習を行い、すべての職員が利用者の尊厳を尊重し、虐待防止に努めている。		
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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制				

12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者と家族と話し合い、理解、納得した上で入居していただいている。		
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	苦情相談機関を設けているが、意思疎通が難しい方もおり、まだ意見をいただけていないが、今後そのようなことがあれば反映させたい。	○	意見や苦情を言いやすい関係作りをしていきたい。
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合わせた報告をしている	年に2回家族会を行ない、生活状況を伝えている。また状況に変化等があったときは連絡を取っている。月に1回新聞で行事の様子などを知らせている。		
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会で、意見を求めているが、あまり出てこないのが現状。外部機関も設けている。	○	いいやすい関係作りをしていきたい。
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	運営者から収支報告はあるが、それについて意見提案する事は殆ど無い。	○	4月から法人の運営会議が開催されるようになったので、職場会等で話し合い、今後意見、提案していきたい。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	努めているが、職員募集を行っても集まらず、柔軟な対応が出来ている状況ではない。	○	職員を早急に確保し余裕のある勤務の調整に努めたい。
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	努力はしていると思うが、職員の意見利用者の意見を配慮しているとは思えない。	○	今後も意見していきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
	○職員を育てる取り組み			

19	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	研修には参加する機会を作っているが、育成するために計画されておらず、教育制度が確立されていない。	○	他法人とも話し合いの機会を持ち、計画的な教育制度を作っていきたい。
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	勉強会や相互訪問等の活動には積極的に参加しているが、運営者自らがそのような機会を作ることは無い。		
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	職員のことは考えていると思うが、現実的にはあまり行われていない。	○	今後話し合いの場を増やしていきたい。
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	努めようとはしていると思うが、現実的には行われていない。	○	今後話し合いの場を増やしていきたい。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

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	利用者の不安やニーズを把握できるように努めている。		
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つくり、受けとめる努力をしている	相談にはすぐに応じるようにして、家族の意見や要望を聞く機会をつくっている。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	入居以外の方法も話し合いながら対応している。		

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、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居希望時にはできるかぎり、ホームに来ていただき、利用者の意向を優先するように心がけている。		
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	利用者からまなぶ事は多くあり、全ての職員が利用者を尊重している。		
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	できるだけ来所時には、家族に希望を聞くように心がけ、家族会や旅行当で楽しむ機会を作るようにしている。	○	家族は親を面倒見てもらっているという気持ちからか、あまり意見をもらえる事が無いため、今後も意見など言いやすい信頼関係を作っていきたい。
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	家族との関係性を理解するように努めており、家族との時間をできるだけ持てるように話し合っているが、家族の都合もあり、なかなか作れていない。	○	利用者は家族とずっと過ごしたいと感じているが、家族の協力はなかなか得られず、今後も話し合っていきたい。
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	できるだけ地域の方に入所してもらおうようにしており、関係継続に勤めている。		
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	利用者同士の関係を把握するように努めており、入居者同士の支え合える関係作りを築けるように支援している。		
項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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、関係をたつことなく相談にも応じている。		

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

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	利用者本位に立ち、職員で話し合いながら利用者の意向に沿うように努めているが、重度の方もおり利用者が満足しているのか分からないことが多い。	○	今後も利用者の立場にたち話し合いを重ねていきたい。
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	家族や他の機関から情報収集をしているが、把握が困難な方もいる。		
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	利用者とのコミュニケーションを深めるように努め、利用者の心身状態や身体状態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、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	利用者や家族の意向を元にカンファレンスを行い、介護計画を作成している。		
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	期間に応じて見直しを行い、変化があったときは随時カンファレンスを行い、新たに作成している。		

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)
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	個々の記録を記録し、情報を共有している。またそれを介護計画の見直しのとき活用している。		

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	家族とも話し合い往診や訪問看護、居宅療養管理指導サービス等と連携を取っている。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
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	ボランティアの受入れを行いたいと考えているが実現していない。	○	法人としてボランティアの教育制度をつくり受入れていきたい。
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	いままで利用者の必要性を感じた事が無かったため、他のケアマネジャーや事業者と話し合いを持ったことがなかった。	○	今後必要に応じて話し合いを行っていきたい。
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	地域包括センターにはよく立ち寄り、情報交換をおこなっている。	○	運営推進会議にオブザーバーとして参加していただく事になっており、今後も協働を深めていきたい。
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	利用者や家族が安心できるように、往診や訪問介護受け、いつでも協力医療機関に受診できるようにしている。		
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)
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	往診に来ている医師にいつでも相談できる体制をとっている。		
	○看護職との協働			

45	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	訪問看護を受けており、いつでも看護師に相談できる体制をとっている。		
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	入院した場合は、早くに退院できるように病院と話し合うよう努めている。		
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	話し合いを行っており、利用者の本位に沿った終末期を迎えられるように努めているが、職員の不安は大きい。	○	職員の不安を軽減するために、学習を強化し研修にも積極的に参加していきたい。また話し合いの場も増やしていきたい。
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	話し合いを重ね、医師にも相談した上で、今後の変化に備え検討や準備を行っているが、不安は大きい。	○	今後も検討を重ね、終末期のケアに取り組んでいきたい。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	話し合いや情報交換に努めてきたが、利用者のダメージを防ぐ事ができなかったことがある。	○	高齢者の環境変化によるダメージを様々な角度から最大限に考え検討を重ねる必要がある。
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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
1. その人らしい暮らしの支援				
(1)一人ひとりの尊重				
	○プライバシーの確保の徹底			

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り扱いをしていない	職員全員が利用者のプライバシーの確保の必要性を理解しており、確保に努めている。		
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	利用者が自ら考え、選択決める事ができる機会を作るように努めている。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者のペースを大切にするように努めているが、時に職員のペースになってしまっていることがある。	○	常に利用者のペースを大切にしていきたい。
(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	日常身だしなみを整えるよう支援しており、外出時など、おしゃれを楽しめるよう支援している。美容院にも本人の希望で行けるようにしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者にもできることはしてもらい、一緒に食事の準備や片づけを行っている。		
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	利用者が望む事はあまりないが、望む時には提供している。また家族会、お正月、お祭り等にはお酒を飲み楽しんでい		
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	排泄パターンを把握し、トイレで排泄できるように支援している。		
	○入浴を楽しむことができる支援			

57	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	夜間の入浴は職員体制上困難だが、日中希望やタイミングにあわせ楽しめるように支援している。		
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	夜間安心して休めるように支援しているが、眠れず不安を訴えてくる利用者もいる。その時は不安を軽減するよう、眠くなるまで職員と一緒に過ごすようにしている。		
(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	楽しみや役割を持ち生活できている利用者もいるが、利用者の本位が把握できていない利用者もいる。	○	重度の利用者も笑顔が見られるよう様々なアプローチをしていきたい。
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	お金を持っている利用者は自由に買い物にいけるようにしている。		
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	外出の機会を作るように努めているが、職員の体制で個別の対応が困難な時がある。	○	職員体制の充実に努めたい。
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	利用者に言ってみたいところを聞き、外出の機会を作っている。家族にも声掛けを行っているが、あまり機会を持ってもらえていない。	○	今後も利用者の意向を聞きながら、家族にも働きかけていきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	希望時には支援しているがあまり見られない。年賀状は働きかけ支援している。		
	○家族や馴染みの人の訪問支援			

64	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	家族や知人の方が、気軽に訪問できるよう、訪問時には声掛けを行い、お茶を利用者に出してもらい、居心地よく過ごせるように努めている。		
(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	職員全員が身体拘束をしないケアを実践している。また学習会を行なった。		
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	夜間以外は玄関の鍵はかけておらず、居室については自由に鍵が掛けられるようになっている。居室の鍵は外からも開けられるようになっておりそのことを利用者も了解している。		
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	利用者の所在や様子の把握に努めており、安全に生活できるよう配慮している。		
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	利用者の状況の把握に努め、危険ではないかと思われるときは職場会議で話し合い、危険をなくす方法を考えている。		
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	学習会を行ない、ひとり一人の利用者にあつた対応を話し合っているが、緊急時に適切に対応できるか不安はある。	○	事故防止は常に心がけ、学習を強化し、研修にも積極的に参加していきたい。今後実践的は学習会を行っていきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	学習は行っているが、実践の訓練は行なっておらず、不十分である。	○	今後実践の訓練を行なっていきたい。
	○災害対策			

71	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	地域の人に働きかけは行っていないが、協力を得られる関係作りをしている。	○	運営推進会議で働きかけをしていきたい。
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	家族にはホームでの生活上でのリスクを、繰り返し話し合い理解して頂いている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
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	利用者の変化や以上の早期発見に努め、申し送りノートやケース記録を活用し、情報を共有し、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	居宅療養管理サービスを活用し、薬剤師と連携を取り、薬の用法、副作用等の理解に努めている。		
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等に取り組んでいる	水分や食事の工夫を行っているが、それでも困難な利用者には下剤を使用し、排便のコントロールを行っている。		
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	毎朝、毎食後口腔ケアを行っている。	○	口腔ケアを行っているが、口腔内の衛生が良くない利用者があるため、個別に口腔ケアの支援をしていきたい。
項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	個別にチェックシート作り、職員全員が把握できるようにしている。		
	○感染症予防			

78	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)	インフルエンザの予防接種を行っている。また感染及び衛生管理マニュアルを作っている。感染症についての学習の機会を作っている。		
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	手洗いや消毒をこまめに行うようにしている。、食材も毎日買い物に行き、すぐに使うようにしている。		
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	玄関には花を植え、明るい雰囲気作りを心がけている。		
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	利用者が安心して生活できるように、家庭的で暖かい雰囲気作りを心がけている。		
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、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	2Fフロアや玄関ホール等職員がいないなかで利用者同士の語りの場になっている。		
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)
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	使い慣れたものを持って入居していただいているが、施設からの入所となると難しい。その中でも居心地よく過ごして頂けるよう努力している。		
	○換気・空調の配慮			

84	<p>気に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</p>	<p>換気はこまめに行うよう心がけている。温度調節も注意している。</p>		
(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>随所に手すりを設置しているが、重度の方が増えてきたため、今後風呂場や階段等工夫が必要。</p>	○	<p>ハード面の問題があるが、福祉機具を活用するなど考えた</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>一人ひとりの能力の把握に努め、自尊心をきづつけることなく、安心して自分のペースで生活できるように努めている。</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>	<p>ベランダには野菜を栽培し、利用者が育てて収穫している。2Fバルコニーまでいけない入居者もいるので玄関に花を植え楽しんでいる。</p>		

V. サービスの成果に関する項目

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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みられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	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	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
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		①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
		○	④ほとんどない
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		①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

利用者のペースで安心して生活できるように心がけ、笑いのあるホーむであるように努めている。
なんでもやってしまうのではなく、できることはやってもらうよう支援している。