

自己評価結果票

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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1 ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	「であい ふれあい えがおの輪」を理念のもとに快適な生活を送れるよう一人ひとりに敬意を払い質の高い尊厳の守られる生活を提供している。その人らしく個性を重視した尊厳のあるケアを実践している。	○	・一人ひとりのペースや自由を大切にする担当制、役割分担を利用者、スタッフと共に決めて日常生活の送り方に個性を持てるよう取り組んでいる。・入居者と通所利用者とのサービスを提供を通して(3名/1日)よりいっそう、であいふれあい えがおの輪 を深めたい。
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	年間目標、月間目標、権利、倫理等はよく見える共有部に明記し掲示している。目標達成に向けて年2回、全職員対象に中間評価、年度末評価を実施している。目標達成を分析し課題についてモニタリングしフィードバックしている。	○	毎朝 取り組みについて確認共有している。
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	パンフレット、ホームページ開設、ケアホーム通信等、啓発を行い家族会、地域行事にケアホーム伊丹を理解してもらっている。	○	健康公開講座(年2回)・家庭介護教室(年2回)・家族会(年2回以上)・運営推進会議・地域コミュニティホール貸し出し時や行事等に理念を分かりやすく説明しアピールしている。今後も継続して努力していきます。
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	近くの商店街へお花などの買物に行ったりや地域コミュニティホールを開放している。近くの公園、神社に積極的に散歩に行き、あいさつなど声を掛け合ったり交流促進を図っている。行事等の案内パンフレットを隣近所に配布している。	○	運営推進会議の内容充実に取り組む。地域代表の方々に広く多く参加して頂く予定。近隣の久代、萩野、大野自治会を通して掲示板にお知らせや案内をしている。
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	健康公開講座、家庭介護教室(年2回定期的)開催、夏祭り他、行事参加には広くパンフレット等を配布している。隣近所よりボランティアとして協力も頂いている。見学会を積極的に受け入れている。トライやるウィーク(中学生)や大正琴、子供達の演奏会もきていただいている。古新聞を定期的に地域の子供会に協力している。	○	大学生、専門学校生、近隣の主婦、学生ボランティアを募集している。学校を訪問しお誘いしている。地域の花屋、和菓子屋、ヤクルトレディさん、コープ等配達をして頂きながら交流がある。

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)
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	定期的に住民対象に講座教室を開催している。AEDを地域に必要時に使用していただけるよう看板を設置している。	○	AEDの使い方、救急ABCの研修を職員だけではなく地域にも広げていきたい。地域コミュニティホールの開放、貸し出し手順作成し利用して頂いている。
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び第三者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	評価を開示し、介護保険の基本理念をさらに周知徹底している。尊厳の維持、自立支援、利用者本位、自己決定等意義の再確認、評価を活かし、毎月の詰所会、毎日の朝の会、随時のカンファレンスを通してより一層の目標にむかって活用している。	○	ステップアップをめざし情報を共有し期待される成果を実践するため評価を活用している。良い評価を頂き今後も評価を励みにより良いホームにすべく職員一同取り組んでいる。
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	定期的に会を持ち、行実施など報告し利用者代表、利用者家族様代表、地域の代表、行政の代表の皆様方と意見の交換をしサービス向上に活かしている。	○	広くアピールしているんな立場の地域の方をお呼びしたい。平成19年7月24日には第4回目開催いたします。
9	○市町との連携 事業所は、市町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、市町とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	定期的週1回は最低連携を取っている。レターケースを利用して連絡ノートも活用。市主催行事には積極的に参加している。伊丹市介護相談員が毎月1回来所、活動され状況報告を受けている。	○	担当者とも顔の良く見えるつながりができ、相談しやすい体制にしている。
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	施設外研修に順番に出席し、施設内研修にて研修報告している。(平成19年4月施設内研修実施)施設内にもパンフレットを置き啓蒙している。	○	定期的に年1回～2回施設内研修実施中(最新H19.4月終了)見やすく、手に取りやすい場所に常置冊子を置き来者、職員が手に取り理解を深まるようにしている。
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	虐待防止マニュアルを作成し、職員に周知徹底。施設内外の研修会も順次に参加し意識かけている。	○	定期的に年1回～2回施設内研修実施中(H19.7月予定)

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)	
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	介護サービス契約 基礎知識マニュアル(平成18年12月15日)を作成している。契約を結ぶ前の利用申込時より不安、疑問を尋ね説明し、契約時解約時にも十分な説明、理解・納得をいただいている。	○	説明後いつでも閲覧していただけるよう玄関前に常置している。疑問等があれば気軽に尋ねる事ができるような信頼関係作りを努めている。
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	重要事項説明書に苦情相談窓口を明記している。ホーム玄関前に意見箱を設置。苦情処理委員会対策検討。入居者アンケートを年1回実施し意見を反映させている。気軽に相談できる関係・体制づくりに努めている。	○	重要事項説明書もいつでも閲覧していただけるよう玄関前に常置している。管理者は意見、不満、苦情を受ける体制が整っている。
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	ケアホーム通信(月1回)にて個人の状況、職員異動等について報告。健康状態、受診報告等についてもFAX、電話を活用して随時報告している。ご家族連絡メモを活用して職員間も共有している。日常生活の様子、職員異動等も家族会等でも報告している。	○	ケアプラン(最低3ヶ月に一度、随時)の説明時、報告を欠かさずし承諾サイン頂いている。定期報告以外にも随時、個々に合わせて説明報告し個人状況表(ワイズマン・グループホームシステムコンピューター)に記録し共有している。
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	重要事項説明書に苦情相談窓口を明記している。家族アンケート、意見箱(玄関に設置)や主に運営推進会議、家族会などで意見・希望を聞き運営に反映させている。	○	重要事項説明書もいつでも閲覧していただけるよう玄関前に常置している。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ケアホーム伊丹会議を月1回、カンファレンスは随時行い朝の会、申し送り(1日3回)職員の連絡ノート・カンファレンスノートを活用し情報の共有体制が出来ており、意見や提案を反映させている。	○	一人ひとり担当制、業務、役割、委員会活動等を通して運営に関する意見希望を反映させている。
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	行事他必要時人員調整し、他部署よりの応援、ボランティアの導入も行い調整に努め柔軟に対応している。休日希望用紙を活用し私生活も充実できる体制がある。	○	24時間専門的ケアが提供できるよう体制は整っている。緊急連絡体制網も整い勤務変更が生じた時、対応が出来る。

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)
<p>18</p> <p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>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</p>	<p>異動時等は必ず重複体制としている。原則として、介護老人保健施設にて認知症高齢者の介護を体験し、適した資質を有する適任者を後任としている。</p>	○	<p>ケアホーム伊丹はグループホームの特徴と役割が果たせる豊かな人間関係を保ち支える援助の適正のある人を選ぶことができる。</p>
<p>5. 人材の育成と支援</p>			
<p>19</p> <p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>採用時オリエンテーション、プリセプター制による個別対応、施設内外の研修実施、関係施設への研修参加。資格取得時にむけての援助。回覧掲示にて研修案内をし、参加後は発表、評価している。前任管理者の助言連絡ノートを活かしている。</p>	○	<p>介護福祉士・介護支援専門員・厚生省主催認知症介護実務研修他。スキルアップ、努力する目標管理を行い組織の成長と個人の成長を具体的行動計画を行う。機会の確保と支援は今後も続行していく。</p>
<p>20</p> <p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、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</p>	<p>介護福祉士・介護支援専門員・介護老人保健施設協会等会員として積極的に参加している。</p>	○	<p>他施設での研修会参加、施設見学等順次実行している。看護協会、伊丹市介護支援専門員連絡会、老人保健施設協会、等の会員として質の向上に取り組んでいる。</p>
<p>21</p> <p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>施設長、副施設長、管理者が日常における業務上の悩み、ストレス等の聞き取りを行いスーパーバイザーの役割を果たしている。又、休日希望用紙も活用し私生活も充実できるような勤務体制にしている。外部の医療機関への紹介体制もある。行事等(花火大会、夏祭り)職員の子供も参加している。</p>	○	<p>ストレスに対しての研修参加。シリーズで実施できた。介護労働者のストレス対策を管理者は受講しストレス対策に取り組んでいる。(チェックシート、マニュアル作成等)職員専用の意見要望箱も食堂、更衣室に設置している。</p>
<p>22</p> <p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>資格取得アドバイス、情報提供、半年に1回の評価により処遇あり。担当制、研究発表等責任を持ち達成感、やりがい感をもってもらう。</p>	○	<p>達成感が持てるよう業務担当制、向上心が持てるよう回覧掲示板、声かけ通しての働きかけを上司はしている。</p>

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで 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)
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	相談時(見学時も含め)から現在の状況、不安な事等よく聴く機会を作っている。担当者を中心に1人ひとりの性格行動パターンを日常動作行動から早めにきめ細かい視点で対応している。ゆったりと時間をかけて受けとめるようにしている。日常生活の中で感情が表出できるよう配慮している。	○	担当者を決めて積極的に関わることで信頼関係が構築され入居者、職員はゆったりとした気持ちで接している。
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、受けとめる努力をしている	相談時(見学時も含め)から不安な事や困っている事等よく聴く機会を作り、電話でもお聞きし受けとめるようにしている。家族参加の場面、機会を作っている。ホームへ来やすい雰囲気づくりや外出、行事、家族へお誘いし月1回の個人情報をお伝えしている。	○	入居前から施設見学、重要事項説明、入居手続、引越荷物など顔合わせの機会が多く関係づくりの機会として信頼関係がより築けるよう努めている。
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	緊急性がある場合、まずデイ、ショート、介護老人保健施設を利用して頂いたり「その時」に必要な支援を行っている。	○	ケースにより緊急性のある場合等、皆で検討し支援できる体制にある。複合型施設のメリットを活かし必要なサービスが適時に提供しやすく喜んで頂いている。
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、場の雰囲気に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	面談した後、職員紹介、デイルームで職員と他の利用者と共にお茶を飲みながら自己紹介や歌などを歌ったりお話をし、馴染んでいただいている。ご家族とも相談しながらゆっくりと本人のペースで行っている。自由に本人のペースを保ちながら暮らせるように個別対応にて寄り添い支える。	○	今後も継続して行く。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27 ○利用者と共に過ごし支えあう関係 職員は、利用者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、利用者から学んだり、支えあう関係を築いている	役割分担を決め、出来る家事、得意な家事をみきわめ職員と一緒に支え合って生活している。家事の他にも園芸、手芸、日本の風習など入居者の得意な分野や有する力を引き出しながら職員も入居者より学び、支えあう関係を築いている。	○	持てる力を発揮してもらっている。おやつ作り(梅シロップ、おはぎ、等)梅干、ぬか床、手芸品等で安らぎのある暮らしを助けてもらっている。

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 ○利用者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、一緒に利用者を支えていく関係を築いている	入居者、職員と出来る限り交流を深めるように機会を多くしている。毎月「ケアホーム通信」へ日常生活の様子、行事案内、行事報告、イベント時の写真、家族会案内、家族会報告等を行い、来所時には個別に作成したアルバムを見ていただき積極的に声かけし、入居者の情報を共有に努めている。入居者、ご家族、職員でテーブルを囲み和やかに食事をする機会を作っている。	○	入居者が培ってきた体験、人生訓などをご家族より教えて頂き入居者の生活に活かしている。面会時に希望を伝えたり意向を尋ねたりと働きかけている。
29 ○利用者や家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの利用者や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	モニタリングのケアプランを定期的(3ヶ月)、必要時には細かい情報提供し本人の思い気持ちを伝えている。時に職員が仲介役になったり面会出来にくい時には電話、FAX、手紙を活用しより良い関係が築けるように支援している。	○	ケアプランでは、介護支援専門員・職員が説明を行い、必ず意見、要望を聞き納得の上サインを頂いている。今後も出来るだけ多く接するように行事の案内状況報告等工夫して行きたい。
30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 利用者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	これまでのお友達などの馴染みの方からの手紙や絵葉書、贈り物などがあつた時など声かけを行い、本人から希望される場合、電話をかけた手紙をだしたりできるよう支援している。近隣の公園、住んでいた場所近く(宝塚、伊丹)へのドライブや遠足、散歩へ行くようにしている。買物も近隣商店街を利用している。	○	今後も継続して行く。
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	デイルームのソファや食席、役割分担を通して交流を深めるよう工夫している。入居者同士が支えあえるよう職員は入居者同士の関係を把握し、さりげなく細やかに一人ひとりにあわせた支援をしている。入居者同士、他室訪問も盛んに行われている。	○	各自が得意とすることや好きなことを係りとして決め、全員が役割を持ち四季折々の行事、外出、会食で共に楽しめるよう支援している。入居者同士声かけしあい助け合っている。
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	入院時のお見舞いや必要とする家族にはさりげなく支援している。	○	退居者のお一人が併設している介護老人保健施設へ入所しているので面会の機会をもち、お付き合いがある。ご家族共と交流がある。ご縁を大切にしている。

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)
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	本人、家族より時間をかけて情報収集し、担当制を通して思いや意向をきめ細かく配慮している。その人の得意な料理、手芸など楽しみ自信の持てるもの、持っているものを見つけるよう努めている。	○ 家庭的な環境のもと馴染みの人間関係で支えあい暮らしているので言葉だけではなく細かな表情や行動でも思いや意向が伝わってくるので把握出来る関係を築いている。
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	一人ひとりの嗜好品、過去の暮らし方をご家族からお聞きしたりと把握に努め出来るだけ個別に対応できるよう、新聞、おやつ、外食、外出と順々に要望に答えている。	○ 自己実現につながるケアを実践している。慣れ親しんだ生活様式が守れるように食事、おやつ、外出先等配慮している。
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	一人ひとりの一日の生活、過ごし方を担当制により細かく把握し職員全員が把握できるようカンファレンス等で統一している。入浴、入眠、食事時間等その時の心身状態、ケースに応じ自由にその入居者に合わせて過ごしていただいている。	○ 入居者は得意なことできる事を日常的な役割をもち、自己実現をめざし支援をしている。
2. 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 利用者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	ケアマネージャーを中心に担当を決め日常生活や家族の交流を通して情報収集に努め月1回職員全員で一人ひとり検討し、高齢者の尊厳を支えつつQOLの向上、自己実現をめざし達成可能な介護計画を作成している。	○ ケアプランは〇〇さん(入居者ご本人)の生活を考える。その人らしい生活、良い所、可能性を引き出すアプローチと職員ホームとして提案すること改善すべきことを取り入れている。
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、利用者、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	ケアマネージャー・ケアスタッフ・看護師・管理者からのチームで必要時、定期的(3ヶ月毎)開催し実施している。状況変化が生じた時随時カンファレンスを開催し検討見直しをしている。	○ 個人の希望も取り入れたプランを作成している。ケアプラン変更が生じた時、臨機応変に随時見直しを行い対応している。

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)
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	観察内容や状態の変化、日常の思い等、個別状況表を活用し個別にグループホームシステム(コンピューター)へ具体的に記載している。介護計画の見直しなどに活用反映している。	○	実践記録が充実しているので介護計画の見直しに活用されている。
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 利用者や家族の状況、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	地域の皆様対象に定期的に健康公開講座、家庭介護教室開催、毎月のイベント、行事、多彩なクラブ活動、レクレーション、研修生、ボランティアの受け入れ活躍等施設を開放し喜んでいただいている。	○	施設内開放し(地域コミュニティホール)喜んで頂いている。H18年5月1日よりデイサービス1日3名まで受け入れ可能。
4. 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 利用者や家族等の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	自治会、民生委員、市相談員、近隣の町内会、消防訓練・防災に対するの消防との関わり、トライやるウィーク中学校、大学生ボランティアと協力連携している。	○	平成18年度 ボランティア延べ 462名・トライやるウィーク 2名・大学生研修 33名・ヘルパー実習 62名。近隣の住人、学生、実習生、教師、警察、消防等々の交流がありました。
41 ○他のサービスの活用支援 利用者や家族等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	大野診療所(往診も)、訪問看護ステーションくすのき、老人介護保健施設ケアヴィラ伊丹、歯科、福祉用具(車椅子等)、認定更新など支援している。	○	居宅支援事業所のケアマネジャー連携が深く指導、助言あり。福祉用具ゆとりを通して自助具他。サービスを活用し、喜んで頂いている。
42 ○地域包括支援センターとの協働 利用者や家族等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	行事毎に(権利擁護研修等、積極的に参加している)	○	暮らしに役立つアドバイスを受けている。

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)
43 ○かかりつけ医の受診支援 利用者や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	大野診療所へ定期受診、随時往診と希望、体調変化に応じて適切な医療を受けられるよう支援している。大野診療所かかりつけ医は併設している介護老人保健施設施設長であり24時間対応可能な体制を支援している。	○	母体が宝塚第一病院なので認知症に対しても理解があり必要時第2のかかりつけ医になってもらっている。
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	大野診療所、宝塚第一病院、天神川病院、眼科(宝塚第一病院)、耳鼻科(佐藤耳鼻科)等、受診支援している。	○	必要時、専門医に受診できる体制を整えているので継続してゆきたい。
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	ホームに2名看護師を配置し日常の健康管理や医療活用の支援を行い、必要時大野診療所看護師、ケアヴィラ伊丹看護師、訪問看護ステーションくすのきにて支援している。現在、健康管理、リハビリに力を入れている。	○	専門的視点により健康管理を行い常時看護師がいることで安心感が入居者、ご家族、介護職員共にある。
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	再々訪問し、主治医と連絡を密にし、訪問看護ステーションくすのき、大野診療所、ホームの看護師によって受け入れが早いように連携している。	○	平成19年5月に事例ありチームワークにより早期退院し快方に向かっている。
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利用者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	マニュアルを作成し、必要時ご家族と相談しながら方針を出していく。実施可能体制は整っている。	○	これからの課題として前向きに取り組んでいきたい。
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	重度の入居者に対してより良く暮らせるよう看護師、職員、管理者等でカンファレンスを行い、ご家族と相談し「できること・できないこと」を話し合い、かかりつけ医とチームとして密に状況報告、情報交換、連絡をとり支援に取り組んでいる。	○	重度の入居者を看護介護出来つつあるのでより一層検討し備えていく。

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)
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 利用者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	ご家族の希望により施設に行かれた時、施設職員と十分に連携をとりダメージなく移動された実績あり。情報シートを継続して申し送れるようサマリー用紙を簡潔にした。	○	ダメージを防ぐよう社会資源、本人、ご家族、関係者で努力したい。
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				
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	希望により居室カギをかけることもできる。申込み時より個人情報の取り扱いに注意しプライバシーを保ち尊厳を維持する権利を説明し徹底を図るよう責任を認識している。権利、倫理を守るよう行動の規範として目につくところに明記している。一人ひとりにその時々々の心身状態に適した言葉かけを行い入居者の誇りを大切にしている。グループホームシステム(コンピューター)は個人パスワードを入力しなければ開くことができないようにしている。	○	・職員は資料は自宅へ持ち帰らない・グループホームシステム(コンピューター)ではパスワード入力で責任をはっきりさせている。・入浴、排泄、介助は特に羞恥心排除に心がけている。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 利用者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	受け持ち担当者を中心に職員全員が継続的に関わり、ゆったりとした時間を場(ロビー・庭園の散歩)会話を通して感情表出、出きるよう配慮している。日常生活(家事、買物、外食、行事、外出、クラブ、レクリエーション等)入居者の意見を訊いたり、選択をして頂いている。食事など個人の意思を尊重し、時間をずらしたりと個別に対応している。	○	より一層希望や意見を分析しきめ細かい対応してゆく。
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	一人ひとりの行動パターンを把握している。会話や行動から早めに本人の気持ち思いを察知し、さりげなく支援し受け止めている。	○	必要時、食事も食欲不振の時は時間をずらして召し上がっていただいているなど一人ひとりにあわせ支援している。
(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	毎朝、更衣時好みの衣服に着がえ迷い相談されるとアドバイスしている。TPOに合わせた好みの服、アクセサリ選び、マニキュアを楽しんでおられる。毎朝、お化粧、紅をされる方、髪を結われる方等、一人ひとりが望まれる身だしなみができるようさりげなく支援している。理美容は希望をお聞きして決めている。	○	行事や外出、外食等を活かし、さりげなくおしゃれを楽しんでもらっている。

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)
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	外食(月1回)入居者と一緒にお店を決めている。出前(月1回)新聞チラシや近隣のお店を訪問して決めている。昼食パーティ(月2回以上)献立を一緒に決め得意な事を担当にし料理をして頂いている。職員も一緒に頂いている。デイ・ケアホーム合同バイキング(月2回)寿司、お刺身、冷やし麺等楽しんで頂いている。食事の準備、片付けと役割を一緒に決め職員と一緒にしている。	○	入居時に馴染みのお茶碗、湯のみ、箸など持参していただき馴染みの食器でゆったりと時間をとり時にはBGMやお話をしながら楽しんでいる。サポートの必要な人はさりげなく支援して1日4回(3回の食事とおやつ)全員一緒に貴重な時間としている。
55 ○利用者の嗜好の支援 利用者が望むお酒、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	入浴後、おやつ時などの飲み物はヤクルト、ジュース、紅茶等好きなものを選んでいただき飲んで頂いている。梅が実ると梅干、梅シロップを漬けている。ぬか床で好きなものを漬けて頂いている。きゅうり、茄子、じゃがいも、玉ねぎ等取れたてをお好みの料理にして食されている。	○	給食委員会で入居者の声を吸い上げ反映させている。
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しトイレ誘導等行っている。朝一杯の水、ヤクルト、野菜ジュース、牛乳、お茶と一人ひとりにあった飲み物を飲んで頂きスムーズな排泄を促している。野菜の多い献立便秘しない工夫と水分摂取、運動と働きかけている。	○	その人に合わせた排泄支援を記録し、職員は共有し援助している。
57 ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴時間、回数は大まかに決めている。希望すればいつでも入浴可能。(24時間給湯・シャワー、夕食後)午前・午後に入浴可能。季節の菖蒲湯、ゆず湯と楽しんで頂いている。日曜日には大浴場で楽しんで頂いている。	○	温泉シリーズ(入浴剤)で楽しんでいる。
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	一人ひとりの起床時間、入眠時間を把握している。眠れない人には温かいミルク、ココア等提供したり、足浴を行ったりしている。睡眠剤使用者なし。居室で休息したり、ダイニング、廊下に置いてあるソファに座ったり横になったりと自由にさせておられる。	○	暖かい空間作りで安らげる生活を送っておられる。
(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	得意な塗り絵、計算、歌、体操、編み物等をされ新聞購読、見たいテレビの支援をしている。手芸、書道、音楽、園芸、華道、茶道クラブ活動も充実し、レクリエーション行事、季節の行事等参加する人は積極的に自己実現を目標とし支援している。	○	楽しみと安心と意欲を生み出す工夫を今後も継続していく。


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)
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、利用者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	入居者の能力に応じて自己管理することを基準にしている。外出時の買物、お賽銭等に使っておられる。	○	最小限度の取り決めがあり(おごづかいについてのマニュアル)今後も継続していく。
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	天気のよい日は特に散歩、ドライブ、園芸に外出し、近くはケアヴィラ伊丹の植木花を楽しむ、新聞受け取り、ごみ捨てへ散歩しながら行っている。	○	地域や自然とのふれあいを多く持っている。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	ご家族と一緒に外出しているケースが多く、外出先を入居者と一緒に決め神社参り、バラ公園、飛行場、お花見へ出かけている。外出行事は、ご家族へケアホーム通信・面会時・お電話でお誘いし一緒に楽しんで頂いている。	○	日帰り温泉計画中(池田市 不死王閣)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に利用者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	ケアホーム通信へ入居者より書ける方はコメントを書いていただいたり、4階ホールから自由に電話をかけたり、居室で子機で話されたり、FAXを送ったりと支援している。	○	さりげなく支援をしてゆきたい。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、利用者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	必ず湯茶で接待をしている。気軽に訪問していただけるよう玄関を開放し、会話の機会を作ったりと明るい雰囲気作りに努めている。	○	訪問はどなたでも歓迎され、ボランティア、研修生、デイ利用者、市介護相談員等、入居者の皆さんは接待上手で訪問者は、居心地良く将来は住んでみたい所にあけておられます。
(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	身体拘束のマニュアルを作成し研修会等で周知徹底している。自由に行動できるよう玄関を開放し閉塞感の感じさせないよう配慮している。過去拘束者なし。	○	拘束0なので継続して取り組んでいきたい。

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)
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	日中ホーム玄関を開放し自由に過ごされている。鍵をかけない事で危険が生じる恐れがある方は、ご家族と相談、位置情報サービスに加入して頂き離設時チェックできる体制にし、マニュアルを作成している。また、テラス扉開閉時、音楽が流れ職員にすぐにわかるようにしている。	○	セキュリティ機器を利用、工夫して実践できている。
67 ○利用者の安全確認 利用者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	職員はラウンドを行い、入居者の状況把握に努めている。入居者を見渡せる場所での記録や危険防止のためにさりげなくモニターを設置し、安全管理に努めている。(モニター監視に関しては、入居時オリエンテーションで入居者・家族に説明し了解を得ている。)	○	夜間2時間毎に看護師の巡回も受けている。
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	希望される方は、ご家族と相談し状態に応じて対応している。薬、刃物類など注意を要する物品は目には付かない場所や手の届かない場所に保管している。また、普段は施錠している。	○	継続して取り組んでいく。
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	事故防止委員会を毎月1回開催している。収集されたインシデントの分析や事故については事故報告書にまとめ、分析を行い再発防止に取り組み運営会議で報告している。一人ひとりに応じた予測した介護の支援に工夫している。	○	予測した介護ができるよう職員のレベルアップをより一層めざす。
70 ○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時の対応も含め事故防止対策マニュアルを整備している。救急蘇生に関しては研修会を通し救急処置が実践できるよう訓練している。毎月の救急実技訓練、年2、3回緊急連絡訓練と消防訓練を行い実践できるよう訓練している。	○	徹底して実技訓練を継続していく。外食時は必ず有事の際にそなえて職員の人員を確保し、吸引機を持参している。
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、日頃より地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防災マニュアルを作成し、防災設備について周知している。年2回の消防訓練実施とともに入居者自身も参加し避難訓練を実施している。地域との連携を深めている。大野地区、自治会、子供会、PTAの父兄等併設している介護老人保健施設ケアヴィラ伊丹との交流を深め協力を得られるようにしている。	○	備蓄や1週間に一度の防災点検に力を入れている。

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)
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	ケアプラン説明時一人ひとりに起こり得るリスクについて合わせて説明している。入居者に不安などを感じさせないようにさりげなく支援するように努め必要時カンファレンスを行っている。	○	予測出来るリスクに対して例えば、誤嚥、転倒等把握し1対1で介助支援している。
(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	看護師を中心に早期発見の為、観察を十分に行い継続的に変化ある場合情報を共有し対応している。入居者に異変が見られたときは医師、看護師に相談、必要時すぐに往診に来ていただける体制にある。	○	医療に対しては医師、看護師の協力が得られ早期発見の対応が早い。
74 ○服薬支援 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	一人ひとりが使用している薬の目的や副作用を調べ職員全員が理解するよう徹底し、服薬の支援を行い服薬確認の記録をしている。特に新しく服薬の変更があった場合は、症状の変化観察を細かく行い、申し送りをし情報共有に努め、看護師、医師へ報告している。	○	連携を蜜にし、最小限度の服薬と副作用の観察をし気軽に相談できる体制を確保している。
75 ○便秘の予防と対応 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	毎朝、ヤクルト、冷牛乳、冷水、お茶、と一人ひとりに合わせた飲み物を飲んでいただきスムーズな排泄を促している。ラジオ体操、散歩など運動も働きかけている。	○	便秘には特に気をつけ、便秘に良い食物、水分、運動を支援している。
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやおいが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	1日4回(朝食後、昼食後、夕食後、眠前)の口腔ケアを欠かさず行い自力で困難な入居者には職員が介助を行っている。絵を入れた顔面体操、口腔体操をリビングに貼って意識して頑張っておられる。本人の希望で居室にも貼りご自分で頑張られている。	○	入居者同士も互いに声を掛け合い、習慣的に徹底している。(歯磨き、義歯洗浄、うがい、出血炎症のチェック)
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	管理栄養士からアドバイスや指導を得て、摂取カロリーや栄養バランスについて配慮している。また、水分チェックが必要な人には摂取量を細かく記録し調整している。水分不足気味の入居者は、好みの飲み物を飲んで頂いている。	○	水分チェックが必要な入居者は医師、看護師に報告しアドバイスを頂いている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで 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)
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、肺炎、MRSA、ノロウイルス等)	感染対策委員毎月1回開催を中心となり季節ごとの取り組み(インフルエンザ、研修会、予防対策、面会時の注意)毎日、手洗い、うがいの励行、食中毒の予防に力をいれている。インフルエンザ、ノロウイルス等、今近発生は0。	○	過去発生0の実績さらに予防の取り組みを実行していく。
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	包丁・まな板などは使用のつど洗浄・消毒を実施。冷蔵庫など大型のものは定期的の大掃除・消毒を行っている。マニュアルを作成し台所に常置している。15時にゴミの回収(一般ゴミ、トイレ・居室のゴミ)汚染物が出た場合は、即、封印し外のゴミ収集場所に出している。	○	食中毒予防に力を入れている。職員の研修、マニュアルの徹底。H19.6月26日食中毒について施設内研修予定している。
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	ホームは4階にあるが玄関は開放し同じ4階デイの人が毎日、行ったり来たりと出入りし会話やレクリエーションなど一緒に楽しみ交流している。	○	玄関には花をいつも生け、親しみやすい和やかな工夫をしている。
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	季節の花(庭園に咲いている花など)をたやさず入居者と共にホームのあちらこちらに生けて、レクリエーションも季節を感じられるようにしている。トイレも分かりやすく表示している。テレビをダイルームに2台、居室にも置いている方もおられお好きな番組をみたりとされている。百人一首などは音楽を消したり、食事はゆっくりとした音楽を流したりとTPOに合わせ光についてもレースカーテン等で入居者の意見も取り入れながら配慮している。	○	違和感や威圧感を感じさせない雰囲気づくりと物品、装飾の工夫等親しみやすい配慮をしている。
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、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	庭園などに椅子を置き日光浴を楽しんだりお話されている。ダイルームには十分な広さとテーブル・椅子を設置している。入居者同士の居室を行き来も盛んにされている。	○	さりげなく腰をかけたくなる位置に椅子を置き室内作りをしている。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取り組んで いきたい項目)	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)
<p>83</p> <p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、利用者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、居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>居室には、使い慣れた気に入った家具や調度品を持ち込み自分なりにかざりつけをしている。暖簾・作品や写真などを飾り自分自身の空間づくりをしておられる。</p>	○	<p>自室の分かりにくい人にはドアにわかりやすい名札と居室内にはご自分の名前入りの作品を置き安心して過ごせる場所となっている。</p>
<p>84</p> <p>○換気・空調の配慮</p> <p>気に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</p>	<p>デイルーム、ステーションに温度計、湿度計を置き職員がこまめにチェックしてできるだけ窓を明け、自然の光風を取り入れている。</p>	○	<p>窓が大きく開放感があり風の通りも良く日光も良く当たり環境は良い。</p>
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
<p>85</p> <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>バリアフリーとトイレを中心に配置している。調理、清掃、洗濯等生活リハビリとして本人の状態に合わせて職員と共に行っている。</p>	○	<p>日常生活リハビリと作業療法を中心としてケアを行い心理、身体機能を理解し五感に働きかけ日常生活の中で自然に維持向上するよう取り組んでいる。</p>
<p>86</p> <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>個別ケアにより一人ひとりが感情豊かに得意な家事(掃除、洗濯、調理等)をしていただき、書道、茶道、華道、歌などと楽しみ、もてる力、わかる力を発揮し自信が持てるよう配慮している。</p>	○	<p>その人に合ったケアプランを作成し(良い面、持っている力を発揮するプラン)実践している。</p>
<p>87</p> <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>1階の庭園にて作物、花を育て、テラスでは椅子を置き日光浴やバーベキューなど楽しんで頂いている。</p>	○	<p>現在テラスには朝顔、パンジー、紫陽花などあり野菜もキュウリ、茄子、ミニトマトがにぎやかに実っている。</p>

( 部分は第三者評価との共通評価項目です)

V. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所の番号の前に○印をつけてください)
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
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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所の番号の前に○印をつけてください)
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拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	<input type="radio"/> ①大いに増えている <input type="radio"/> ②少しずつ増えている <input type="radio"/> ③あまり増えていない <input type="radio"/> ④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての職員が <input type="radio"/> ②職員の2/3くらいが <input type="radio"/> ③職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ②家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> ③家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどできていない

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

1. 毎日の生活が安心和らぎ、楽しみが生まれる。環境づくりに努めている。特に食生活に変化がある。外食、出前、昼食パーティ、バイクング、手料理、買物など行事、イベント、クラブ活動、趣味等が盛んである。 2. 自然に生活リハビリが充実している、感性豊かに生活者としての行動役割が出来ている。心と身体を支え力を発揮している。多勢の人達との交流がある。ボランティア、研修、デイ、療養棟の皆様との交流があり活気がある。 3. チームケアで、医師、看護師、ケアマネージャーや介護職員の連携体制が整い24時間専門的ケアが提供されている。 4. 担当制でより、きめ細やかな暮らしのケアを提供している。 5. 組織が複合型サービス提供が出来る中でのケアホーム伊丹なので共同、協力体制で会議、委員会、研修会、行事等開催でき整備されている。 6. 朝日と夕日が窓から眺め5階の屋上で花火をしたり、テラスでバーベキューを囲んだり、施設内で多数の木々、花を眺め野菜の収穫を行いシャトルバスでの買物、外出も出来て充実した暮らしが出来ている。