

# 1. 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所番号	3470103130		
法人名	株式会社 ケア・リンク		
事業所名	グループホーム はびね 広島安佐		
所在地 (電話番号)	広島県広島市安佐北区安佐町大字飯室字中布6486 (電話)082-810-3730		
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOインタッチサービス広島		
所在地	広島市東区福田1丁目167番地		
訪問調査日	平成19年11月 8日	評価確定日	平成19年11月21日

## 【情報提供票より】(19年10月 1日事業所記入)

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 14 年 11 月 1 日		
ユニット数	3 ユニット	利用定員数計	27 人
職員数	23 人	常勤	18人, 非常勤 5人, 常勤換算 16.8 人

### (2) 建物概要

建物形態	併設 <del>単独</del>	<del>新築</del> / 改築
建物構造	鉄骨 ALC 造り	
	3 階建ての	1 階 ~ 3 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)	60,000 円	その他の経費(月額)	20,000 円
敷 金	(有) ( 150,000 円) 無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 ( 円) (無)	有りの場合 償却の有無	有 / 無
食材料費	朝食	400 円	昼食 450 円
	夕食	550 円	おやつ 円
	または1日当たり 1,400 円		

### (4) 利用者の概要( 11月 1日現在)

利用者人数	名	男性	9 名	女性	18 名	
要介護1	3 名	要介護2	8 名			
要介護3	12 名	要介護4	3 名			
要介護5	1 名	要支援2	名			
年齢	平均	82 歳	最低	64 歳	最高	96 歳

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	ないとう内科・循環器科、竹中歯科医院
---------	--------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

郊外に位置し四方山に囲れた広い敷地の裏には清流が流れていて、自然に恵まれた環境の中にホーム用にゆったりと設計された3階建の建物「はびね広島安佐」がある。利用者は職員の温かい見守の中でそれぞれのペースでゆったりと日常生活を過している。管理者・職員は地域との交流を大切にし「はびね祭」を開催したり地域密着型ホームをめざし利用者が充実した日々が送れるように努めている。

## 【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>評価の意義はよく理解され指摘された課題は職員会議でよく話し合い改善に努めている。</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>自己評価作成に当りその意義を理解し会議などでよく話し合いホームの質の向上につながるよう取り組んでいる。</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>運営推進会議は2ヶ月毎に過去3回、民生委員・町内会長・家族代表・利用者代表のメンバーで行われ、自己評価や外部評価など報告し、その他いろんな意見を出してもらいそれを参考にしている。</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>請求書発送の時それぞれの担当職員が利用者の写真入りのコメントを同封し近況を知らせるようにしている。又家族の面会時に意見要望を聞きそれを運営に反映させている。ご意見箱も設置されている。</p>
重点項目④	<p>町内会や地域の行事に積極的に参加している。</p> <p>又ホームの「はびね祭」をホームの前の広場で毎年開催し地域の方々との連携を深めるよう努力している。</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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	地域との取組も積極的に関係を深める様に努力して独自の理念として5つのP(パートナー・パーソナルケア・パイオニア・ピース・プライバシー)を作りその実現に取組んでいる。		
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	理念の共有化を図るため入社時によく説明し日常のミーティングや毎月のスタッフ会議で繰り返し確認をして理念を深める様にしている。		
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	町内会や老人会等にも参加し利用者と共に地域の行事にも積極的に参加している。又中学校の職場体験を受け入れたり小学校の行事参加などを通して、地域との交流を深める努力をしている。又年1回はびね祭を行い地域の人達にも参加してもらっている。		
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	評価の意義はよく理解され指摘された課題については、ミーティングなどでよく話し合われ改善に努めている。		
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	運営推進会議は2ヶ月毎に開催され地域包括センター・民生委員・家族代表などで構成され、その意見や助言をホームのサービス向上に活かすように取組んでいる。		運営推進会議もまだ日が浅くこれからの進展が期待される。

NPOインタッチサービス広島

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	管理長も転勤して来て日も浅く現在は市の窓口との拘りは少いが今後積極的に行動するように計画を建てている。	○	市の担当者にホームの現状や毎月作っているホームの情報紙等を持って行き又ホームの催物(はびね祭)などを通じ市との交流を深められる事を期待する。
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あわせた報告をしている	御家族には各担当者が毎月利用者の写真入りの書面にコメントを入れて利用者の状況や金銭明細・健康状態などを報告されている。		
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	年三回の家族会や家族の面会時に意見を聞くようにしてそれを運営に反映させるようにしている。 御意見箱も設置されている。		
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	明るい職場作りを目指して職員の離職を最小限に抑えるようにしている。結果として利用者のダメージ防止・サービス向上につながるよう努力している。		
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	年2回の管理者及び職員の自己評価を行い育成・指導を行い社内研修を行っている。社外研修にも積極的に参加を呼びかけホームの質の向上を目指して努力している。	○	一般職員の社外研修を体系的に計画建て実施されることを期待する。
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	他の事業所やグループホームとの交流会に参加し意見や情報の交換を行いホームの質の向上につながるよう努力されている。 グループで行っている、広島市での交流会もある。		交流会参加を管理者だけでなく一般職員も参加出来る様に工夫される事が望まれる。

NPOインタッチサービス広島

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)
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	体験入居や見学をしていただき、御家族や本人の希望を良く聞き、入居後ご本人がゆっくりとホームに馴染めるように御家族と相談しながらその対応を工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
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	常に人生の先輩として接し職員と一緒に買物や外出又料理・掃除・花作りと出来る事は手伝ってもらい、親しみある関係作りに努めている。		
<b>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</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	日々の暮らしの中で利用者の希望や意向を把握する様にしていく。家族の方からも利用者の生活歴などの情報を聞かせてもらっている。3ヶ月に1度利用者とのヒアリングも行っている。		
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					
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	利用者の意向や家族の意見を聞き職員のミーティング内容も参考にしてその人らしく生活出来る介護計画がつけられている。		
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	毎月モニタリングを行い介護計画の見直しを行っているが、状態の変化・家族の要望があればその都度介護計画の見直しを行う様にしていく。		

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)
<b>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)</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	利用者の要望や状況に応じて買物・通院・送迎などに臨機応変に対応している。		
<b>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</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	本人及び家族がかかりつけ医を希望される場合はその医療を受けられる様に支援している。特別の希望がない場合は提携医に月2回の往診を受け適切な医療が受けられる様にしている。		
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	医師との連携を密にし、御家族とその都度相談し、その意向を入れて方針を建て職員で意志統一をしてその対応に当る様にしている。		
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	ミーティングなどで常に利用者に対して慣れてぞんざいにならぬ様に意識向上に努め利用者の誇りを傷つけないように又利用者のプライバシーを損ねないように対応している。		
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	職員は利用者一人一人のペースと生活の流れをつかみ、そのペースにそってゆったりと毎日が過せるように心がけている。		

NPOインタッチサービス広島

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)
<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	利用者の出来る事は手伝ってもらい職員と一緒に食事の準備や片付けをして楽しい食事となる様に雰囲気作りをしている。		
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	入浴の回数や時間帯など利用者の希望を取り入れくつろいでゆったりと入浴できる様に心がけ支援している。		
<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>					
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	利用者各人の出来る事、得意なことを把握し日々の生活の中でその力を楽しみながら発揮できるように、例えばハーモニカや雑巾作り、掃除などをしてもらうように支援している。		
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	ホームに利用者が閉籠らないように定期的に散歩やドライブ、買物など各人の気持を大切に外出支援をしている。		
<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	安全性を配慮してやむを得ず鍵をかける事もあるが職員はその弊害をよく理解しており、見守を重視した支援を行っている。		
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	管理者は災害時の対応について研修を受け又職員にその趣を良く伝えている。又運営推進会議でも地域の方々に協力を頂ける様をお願いをしている。災害マニュアルも作成されているが実地訓練が不十分である。	○	年2回以上の災害時の避難訓練をぜひ取り入れられる事を期待する。

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)
(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	食事は食材を外注されていて栄養士に管理されている。 水分量もチェックシートで確認出来るように支援されている。		
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					
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	廊下、リビング、ホールと広く廊下には長椅子が3ヶ所、2つのホールにもソファが配置され季節の花が飾られ利用者が居心地よくゆったりと毎日が過せるように工夫されている。		
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	本人が使い馴れた家具などを持込まれていて居心地の良い空間が作られている。 部屋も清潔にされている。		

NPOインタッチサービス広島

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

## I 理念の基づく運営

### 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。	はびね独自の理念として5つのP（パートナー、パーソナルケア、パイオニア、ピース、プライベート）を掲げています。		
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。	入社時には理念の配布・説明を行い、毎月の全体のスタッフ会議でも理念の再確認をしております。また、サービス計画書も理念に沿って作成し、日常のケアにも理念を取り入れています。		
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。	玄関及びスタッフルームに理念を掲示し、毎月発行する情報誌「はびっこ」にも定期的に記載し、家族や地域の皆様にも理解していただけるよう取り組んでいます。		

### 2 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	町内会で回覧して頂いている情報誌で行事時には近隣住民の皆様をお誘いすることもあり、年に1回はびね祭りを行い、地域の人達が気軽に立ち寄っていただけるように働きかけています。		
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。	自治会や地域の行事・清掃等への参加や地元の中学校の職場体験の受け入れ、小学校の行事参加時等の交流を持たせていただいています。		



	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 (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。	定期的に運営推進会議を行い、自治会長・民生委員の方等に参加していただき、はびねが地域で何か役に立てることがないか等の話し合いをしています。		
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・外部評価をこれまでのサービスを見つめ直す機会と認識し、更なるサービス向上のため改善すべき点は改善し、長所はさらに伸ばすように取り組んでいます。		
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。	運営推進会議で利用者様や家族様、第三者の方のご意見を率直に受け止め、更なるサービスの向上に努めています。		
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。	市町担当者の方とは今まではあまり機会が持たず運営推進会議以外では行き来することはなかった。	○	これからは運営推進会議以外にも市町担当者と積極的に関わりを持たせていただくように取り組んでいきたい。
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。	地域権利擁護事業や成年後見制度を必要とされる方には関係者と連携し、十分に理解していただき、活用できるように支援させていただきます。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	スタッフ会議等、定期的に話し合いの場を持ち意見交換を行い虐待を未然に防ぐように努めています。		
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。	契約の締結・解約時には利用者様や家族様に十分に説明を行い、不安や疑問点がないようにご理解・納得していただけるまでご説明させていただきます。		
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、それらの運営に反映させている。	利用者様より意見や不満・苦情があった場合には速やかに管理者、職員で情報共有を行い必要であれば外部者へ表せる機会も設けさせていただきます。		
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。	ご家族の方には毎月、ご利用者状況報告書とお預かり金明細書を送らせていただき、ご利用者様の健康状態など必要な情報の報告をさせていただきます。		
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。	入居時に文章と口頭で相談・苦情等の受け付け窓口をご紹介し、玄関にも掲示しており、定期的にアンケートで聞き取りを行い、運営に反映させています。		
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。	半年に一回の個人面談や月に一回の全体の職員会議にて職員の率直な意見や提案を聞く機会を設けて運営に反映させています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	週に一度、管理者はミーティングを行い、ご利用者様やご家族様の状況変化や勤務状況などについて話し合い情報共有・調整を行っています。		
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。	異動については最小限に抑え、できるだけ離職のないように働きやすく楽しい職場作りを目指しています。		
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。	半年に一度、管理者・職員は自己評価を行い、この自己評価にて管理者・職員の能力を把握し、管理者・職員の能力に応じた育成・指導をしています。		
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。	管理者は定期的にグループホームの交流会に参加し、勉強会や情報共有などを行い、サービスの質の向上に取り組んでいます。	○	今まで職員は交流会等に参加する機会がなかったため、職員もグループホームの交流会等、地域の同業者と交流する機会を設けていきたい。
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。	職員同士の親睦会を開催したり、管理者が定期的に個人面談を行ったり、いつでも気軽に相談し合える環境作りを目指しています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

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。	職員は半年に1度自己評価を行い、努力や実績について再確認を行っています。自己評価の結果は給与に反映され、各自が向上心を持って業務に取り組めるようにしています。		
----	--	---	--	--

## 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。	事前に訪問調査を行い、利用者様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、不安があればそれを取り除き安心していただけるように配慮しています。		
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。	事前に訪問調査を行い、家族様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、不安があればそれを取り除き安心していただけるように配慮しています。		
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。	相談時にはご本人様・ご家族様が何を望まれ、何を必要とされているかを見極めて必要であれば他のサービスの利用を含めた対応をさせていただきます。		
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、場の雰囲気になら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	サービス開始前には訪問調査を行い、希望される場合には体験入居も可能でご本人様・ご家族に意思確認をしながら十分に検討していただいています。		

### 2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
27	○本人を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	掃除や畑仕事、花作りなど利用者様が長年経験 されてきたことを職員も一緒に行い、利用者様 から学ばせて頂く場面も数多くあります。		
28	○本人と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。	職員は一方的に支援するという立場ではなくご家 族の皆様と共にご利用者様を支えていくとい う考え方を重視しています。		
29	○本人を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。	事前の訪問調査やヒアリング等によってこれま での本人様と家族様の関係について十分に理解 し、今後もより良い関係を築けるように支援さ せていただいています。	○	家族様が全く面会に来られないご利用者 様もおられるのでこれからより良い関係 の構築の支援が必要。
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。	本人様の大切な馴染みの人や場所を今後も大切 にして頂けるように馴染みの場所への定期的な 訪問や馴染みの人が面会に来やすい環境の整備 に努めています。		
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。	利用者様一人ひとりの性格や状態を考慮し、 お互いに協力して助け合い支え合えるような関 係作りができるように支援させていただいてい ます。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要と する利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切に している。	サービス終了後も支援などを必要とされるご利 用者様やご家族様には継続的に関わりを持っ ていけるように働きかけています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

### 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。	3か月に1度は必ずヒアリングを行い、利用者様の要望や現在の生活について確認しています。ご意向の把握が困難な場合は利用者様の生活歴や家族様のご意見を参考に検討しています。		
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。	入居前には必ず訪問調査を行い、利用者様のこれまでの生活歴やライフスタイル、サービス利用の経過等を把握しています。		
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。	利用者様一人ひとりの心身状態については毎日記録に残し、全ての職員が現状を把握するようにしています。		

#### 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。	介護計画は本人様と家族様にヒアリングを行いご意見・ご意向を伺い、医療機関など必要な関係者とも話し合いながら作成しています。		
37	○状況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。	月に1度モニタリングを行い見直しが必要であれば見直しを行い、急を要する事態があれば、その都度、本人様・家族様・関係者と協議し、介護計画の見直しを行います。		

	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 (すでに取り組んで いることも含む)
3 多機能性を活かした柔軟な支援				
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 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。	ご利用者様本人やご家族の状 況やあらゆるご要望に応じ ることができるように、臨機 応変に対応させていただ いています		
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。	必要に応じて民生委員 やボランティア、警察 等の周辺の諸機関か らも協力を得ること ができるように働き かけています。		
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。	本人様のご意向や状 態の変化などによ り、他のサービスが 必要になれば、そ のサービスを利用 していただけるよ うに調整させてい たきます。		
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。	本人様の意向や必要 性を重視し、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 て必要があれば 地域包括センター と協働していま す。		
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 受けられるよう支 援している。	入居時に利用者様 及び家族様の希望 をお伺いしご希望 されるかかりつけ 医の医療を受けら れるように支援さ せていただきます。 ご希望がない場 合にも提携医の月 に2回の往診時に 適切な医療が受け られるようにさせ ていただいています。		

	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 (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。	専門医の診断・治療が必要な利用者様については提携医以外にも認知症の専門医と相談を行い適切な診断や治療が受けられるように支援させていただいています。		
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。	必要とされる方には訪問看護もあり、訪問看護時に日常の健康管理や医療面について相談に応じていただいています。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	入院された場合には常に病院と連絡を取り合いつつ定期的に面会を行い、利用者様の状態を把握しながらご家族様と相談し、早期退院できるよう努めています。		
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。	重度化や終末期のケアについてはご利用者様本人や家族様、かかりつけ医等の関係者と相談しながら早期に方針を定めるようにしています。	○	家族様や利用者様の希望等共有できていない部分もあるので早期に話し合いの場を持つ必要がある。
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、かかりつけ医等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。	重度や終末期の利用者様のケアについてはかかりつけ医等と相談しながら、充実した生活を送っていただけるように支援させていただいています。		
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勤めている。	住み替え時には利用者様本人やご家族様・関係者とは事前に話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを最小限に食い止めるように配慮しています。		



	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 (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

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。	利用者様一人ひとりの個性・人格を尊重した声掛けや対応を心掛けています。また記録などの個人情報についても取り扱い・保管を徹底しています。		
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。	利用者様には最大限に選択の自由を持っていただき、思いや希望を気軽に表せるようにしていただいています。		
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。	利用者様にはご自身のペースを大事にいただき、利用者様がありのままに自分らしく生活していただけるように支援させていただいています。		
(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。	利用者様の個性を尊重し、髪型や服装などのおしゃれを支援しています。希望があれば理容・美容も望まれる店に行けるようにさせていただいています。		

	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 (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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事は外部委託ですが、時にはちらし寿司やおはぎ等を作ることもあり、利用者様と職員と一緒に準備や片付けをしています。	○	地元の野菜・米・季節の食材等を使い、ホームで利用者様と調理する機会を増やす。
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。	一緒に買い物に行っておやつを買ったり、時には外食をしたりと各利用者様の嗜好に合わせた支援をさせていただいています。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	利用者様一人ひとりの排泄量・回数をチェック表に記録し、一人ひとりの利用者様に合った排泄支援をさせていただいています。		
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。	入浴の回数や時間等、くつろいで入浴していただけるように利用者様の希望に応じて支援させていただいています。	○	時間帯については利用者様から特に希望はありませんので業務時間内に入浴していただいておりますが、希望があれば臨機応変に対応させていただきます。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	利用者様の体調や状況に応じて、常に心地よく休息をとったり、眠ることができるように配慮しています。		
(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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者様の生活歴を把握し、一人ひとりに適した力の発揮できる役割を持っていただき、楽しみの中で利用者様同士が協力し、助け合えるような活動の場を提供させていただくようにしています。		
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。	利用者様や家族様のご希望に応じて、利用者様一人ひとりに合わせた金銭管理をさせていただいています。		
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。	定期的に散歩に出たり、ドライブに行ったりとホーム内だけで過ごすのではなく、なるべく外出できるように支援させていただいています。	○	職員の勤務状態によっては急な外出は難しいこともありますが、できる限り対応していきたい。
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。	ご利用者様より外出の要望があれば、他の入居者様と一緒に出かけたり、ご家族様に連絡をしたり、出かけることができるように支援させていただいています。		
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	利用者様の希望があれば電話をしたり、手紙のやり取りをして頂き、必要であれば職員が介助させていただいています。		
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。	行事などがあれば家族や馴染みの方にも参加を呼びかけ、参加していただくことで、気軽に訪問していただけるようにしています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
--	-----	---------------------------------	--------------------	---------------------------------

(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。	身体拘束についてのデメリットを職員は学び、声かけと見守り重視の身体拘束のないケアを実践しています。		
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。	利用者様の自由な生活を支え、入居者様や家族様に心理的圧迫をもたらさないように見守りを重視したケアを実践しています。		
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。	利用者様が一人で過ごされる時間を大切にしつつ、一人ひとりの利用者様の所在確認・様子観察を行っています。夜間は1時間毎の巡視にて所在確認・様子観察を行っています。		
68	○注意が必要な物品の保管・管理 注意が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。	注意が必要な物品は定位置に保管・管理し、使用に注意が必要な物品については必ず見守りを行い、使用後は必ず数を確認して保管・管理しています。		
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。	事故防止の為にマニュアルを作成し、誰でも確認できるようにしています。また一人ひとりの利用者様の状態を把握し、状態に応じた事故予防を実施しています。		
70	○急変や事故発生の備え 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期に行っている。	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また定期的に研修を行うことで対応についての再確認を行っています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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付け, 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。	災害発生時の対応についてのマニュアルを作成し, すぐに確認できる場所に保管しています。また, 運営推進会議の場で地域の方とお互いに協力できるよう話し合いをしています。		
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。	起こり得るリスクについてはご家族様に事前に説明し, その利用者様がその人らしく生活を送っていただけるようリスク管理を行っています。		
(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。	毎日, 血圧測定・検温を行い体調の変化や異変の発見に努め, 体調の変化・異変時には職員間で情報共有し, 必要時にはかかりつけ医に相談し, 速やかに対応しています。		
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。	薬の処方箋は各利用者様の個人ファイルにて確認できるようになっています。症状の変化が見られた場合には速やかにかかりつけ医に相談し支持を仰いでいます。		
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。	便秘のある利用者様にはサービス計画書に様々な飲食物を摂取していただいたり, 運動をするなどの工夫を取り上げ, 便秘の予防・対策に取り組んでいます。		
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。	毎食後, 利用者様の状態に応じた口腔ケアを実施しています。また週に1回の訪問歯科にて指導を受けています。		

	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 (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 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	利用者様ごとに食事量と水分量をチェックし、各利用者様の体型や体調・習慣なども考慮しつつ、一人ひとりに合った十分な摂取量に到達できるように支援させていただいています。		
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)	一年を通して発生しやすい感染症、流行や個々の健康状態の変化に応じて、会議やマニュアルで全職員が対応できるようにしています。		
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。	食事は外部委託で食材は管理していませんが、台所や調理用具については使用前には必ずアルコールスプレーで消毒し、使用後は塩素につけ殺菌をしております。		
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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関には季節の花を飾ったり、誰でも入りやすい家庭的な雰囲気作りに配慮しています。		
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。	共用の生活空間で使用する家具や調度品については、季節感を取り入れた家庭的な物を使用するようにしています。		
82	○共用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思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングとダイニングの2つの広間があります。廊下にも長椅子を置いて2～3人で気軽に話ができるようになっています。		

	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 (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。	可能な限り、利用者様が今までの生活で使い馴染んでいた物を持ってきていただき一人ひとりの利用者様が自分らしく安心して過ごせる居室作りに配慮しています。	○	ただ使い馴染んだ物ではなく思い出や趣味・特技を活かせる物を持ってきていただく。
84	○換気・空調の配慮 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。	換気は必ず1日3回行い、温度・湿度も2回チェックし、空調使用時は温度・湿度・利用者様の状態に応じて温度の調整を行っています。		
(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。	利用者様一人ひとりに合った介護計画を作成し、それに基づいて身体機能を活かせるよう配慮をしています。 (廊下・トイレ・浴槽には手すりを設置)		
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。	利用者様一人ひとりの今持っている力を最大限に活用していただくことで自立した生活が送れるような環境作りに配慮しています。		
87	○建物の外周りや空間の活用 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。	庭には小さい畑があるので、草取りをしたり、季節の野菜を植えていただいています。天気の良い日には、はびねの周りの山や川の景色を見ながら散歩されたりしています。		

V サービスの成果に関する項目 はびね1F

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。	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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。	<input checked="" type="radio"/> ① 毎日ある <input type="radio"/> ② 数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③ たまにある <input type="radio"/> 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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない



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。	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ② 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> ② 数日に1回程度 <input type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 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。	<input checked="" 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、生き生きと働いている。	<input checked="" 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 checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいの <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない

※           は、外部評価との共通項目

	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 (取組んでいき たい項目)	取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>I 理念の基づく運営</b>				
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。	はびね独自の理念として5つのP（パートナー、パーソナルケア、パイオニア、ピース、プライバシー）を掲げています。		
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。	入社時には理念の配布・説明を行い、毎月の全体のスタッフ会議でも理念の再確認をしております。また、サービス計画書も理念に沿って作成し、日常のケアにも理念を取り入れています。		
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。	玄関及びスタッフルームに理念を掲示し、毎月発行する情報誌「はびっこ」にも定期的に記載し、家族や地域の皆様にも理解していただけるよう取り組んでいます。		
2 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	町内会で回覧して頂いている情報誌で行事時には近隣住民の皆様をお誘いすることもあり、年に1回はびね祭りを行い、地域の人達が気軽に立ち寄っていただけるように働きかけています。		
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。	自治会や地域の行事・清掃等への参加や地元の中学校の職場体験の受け入れ、小学校の行事参加時等の交流を持たせていただいています。		

	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 (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。	定期的に運営推進会議を行い、自治会長・民生委員の方等に参加していただき、はびねが地域で何か役に立てることがないか等の話し合いをしています。		
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・外部評価をこれまでのサービスを見つめ直す機会と認識し、更なるサービス向上のため改善すべき点は改善し、長所はさらに伸ばすように取り組んでいます。		
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。	運営推進会議で利用者様や家族様、第三者の方のご意見を率直に受け止め、更なるサービスの向上に努めています。		
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。	市町担当者の方とは今まではあまり機会が持たず運営推進会議以外では行き来することはなかった。	○	これからは運営推進会議以外にも市町担当者と積極的に関わりを持たせていただくように取り組んでいきたい。
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。	地域権利擁護事業や成年後見制度を必要とされる方には関係者と連携し、十分に理解していただき、活用できるように支援させていただきます。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	スタッフ会議等、定期的に話し合いの場を持ち意見交換を行い虐待を未然に防ぐように努めています。		
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。	契約の締結・解約時には利用者様や家族様に十分に説明を行い、不安や疑問点がないようにご理解・納得していただけるまでご説明させていただいています。		
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、それらの運営に反映させている。	利用者様より意見や不満・苦情があった場合には速やかに管理者、職員で情報共有を行い必要であれば外部者へ表せる機会も設けさせていただきます。		
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。	ご家族の方には毎月、ご利用者状況報告書とお預かり金明細書を送らせていただき、ご利用者様の健康状態など必要な情報の報告をさせていただいています。		
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。	入居時に文章と口頭で相談・苦情等の受け付け窓口をご紹介し、玄関にも掲示しており、定期的にアンケートで聞き取りを行い、運営に反映させています。		
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。	半年に一回の個人面談や月に一回の全体の職員会議にて職員の率直な意見や提案を聞く機会を設けて運営に反映させています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	週に一度、管理者はミーティングを行い、ご利用者様やご家族様の状況変化や勤務状況などについて話し合い情報共有・調整を行っています。		
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。	異動については最小限に抑え、できるだけ離職のないように働きやすく楽しい職場作りを目指しています。		
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。	半年に一度、管理者・職員は自己評価を行い、この自己評価にて管理者・職員の能力を把握し、管理者・職員の能力に応じた育成・指導をしています。		
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。	管理者は定期的にグループホームの交流会に参加し、勉強会や情報共有などを行い、サービスの質の向上に取り組んでいます。	○	今まで職員は交流会等に参加する機会がなかったため、職員もグループホームの交流会等、地域の同業者と交流する機会を設けていきたい。
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。	職員同士の親睦会を開催したり、管理者が定期的に個人面談を行ったり、いつでも気軽に相談し合える環境作りを目指しています。		

	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)
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。	職員は半年に1度自己評価を行い、努力や実績について再確認を行っています。自己評価の結果は給与に反映され、各自が向上心を持って業務に取り組めるようにしています。		
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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。	事前に訪問調査を行い、利用者様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、不安があればそれを取り除き安心していただけるように配慮しています。		
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。	事前に訪問調査を行い、家族様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、不安があればそれを取り除き安心していただけるように配慮しています。		
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。	相談時にはご本人様・ご家族様が何を望まれ、何を必要とされているかを見極めて必要であれば他のサービスの利用も含めた対応をさせていただきます。		
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、場の雰囲気にながら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	サービス開始前には訪問調査を行い、希望される場合には体験入居も可能でご本人様・ご家族に意思確認をしながら十分に検討していただいています。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				

	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 た項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	○本人を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	掃除や畑仕事、花作りなど利用者様が長年経験 されてきたことを職員も一緒に行い、利用者様 から学ばせて頂く場面も数多くあります。		
28	○本人と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。	職員は一方的に支援するという立場ではなくご家 族の皆様と共にご利用者様を支えていくとい う考え方を重視しています。		
29	○本人を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。	事前の訪問調査やヒアリング等によってこれま での本人様と家族様の関係について十分に理解 し、今後もより良い関係を築けるように支援さ せていただいています。	○	家族様が全く面会に来られないご利用者 様もおられるのでこれからより良い関係 の構築の支援が必要。
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。	本人様の大切な馴染みの人や場所を今後も大切 にして頂けるように馴染みの場所への定期的な 訪問や馴染みの人が面会に来やすい環境の整備 に努めています。		
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。	利用者様一人ひとりの性格や状態を考慮し、 お互いに協力して助け合い支え合えるような関 係作りができるように支援させていただいてい ます。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要と する利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切に している。	サービス終了後も支援などを必要とされるご利 用者様やご家族様には継続的に関わりを持っ ていけるように働きかけています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>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</b>				
1 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	3か月に1度は必ずヒアリングを行い、利用者様の要望や現在の生活について確認しています。ご意向の把握が困難な場合は利用者様の生活歴や家族様のご意見を参考に検討しています。		
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。	入居前には必ず訪問調査を行い、利用者様のこれまでの生活歴やライフスタイル、サービス利用の経過等を把握しています。		
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。	利用者様一人ひとりの心身状態については毎日記録に残し、全ての職員が現状を把握するようにしています。		
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。	介護計画は本人様と家族様にヒアリングを行いご意見・ご意向を伺い、医療機関など必要な関係者とも話し合いながら作成しています。		
37	○状況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。	月に1度モニタリングを行い見直しが必要であれば見直しを行い、急を要する事態があれば、その都度、本人様・家族様・関係者と協議し、介護計画の見直しを行います。		



	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 (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。	利用者様の様子については毎日記録し、職員間でも情報共有を行いながら。利用者様の状態や記録に基づいて介護計画の見直しを行っています。		
<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。	ご利用者様本人やご家族の状況やあらゆるご要望に応じることができるように、臨機応変に対応させていただいています		
<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。	必要に応じて民生委員やボランティア、警察等の周辺の諸機関からも協力を得ることができるように働きかけています。		
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。	本人様のご意向や状態の変化などにより、他のサービスが必要になれば、そのサービスを利用していただけると調整させていただきます。		
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。	本人様の意向や必要性を重視し、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必要があれば地域包括センターと協働しています。		

	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 (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 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支援している。	入居時に利用者様及び家族様の希望をお伺いしご希望されるかかりつけ医の医療を受けられるように支援させていただきます。ご希望がない場合にも提携医の月に2回の往診時に適切な医療が受けられるようにさせていただいています。		
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。	専門医の診断・治療が必要な利用者様については提携医以外にも認知症の専門医と相談を行い適切な診断や治療が受けられるように支援させていただいています。		
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。	必要とされる方には訪問看護もあり、訪問看護時に日常の健康管理や医療面について相談に応じていただいています。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	入院された場合には常に病院と連絡を取り合いつつ定期的に面会を行い、利用者様の状態を把握しながらご家族様と相談し、早期退院できるよう努めています。		
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。	重度化や終末期のケアについてはご利用者様本人や家族様、かかりつけ医等の関係者と相談しながら早期に方針を定めるようにしています。	○	家族様や利用者様の希望等共有できていない部分もあるので早期に話し合いの場を持つ必要がある。
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、かかりつけ医等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。	重度や終末期の利用者様のケアについてはかかりつけ医等と相談しながら、充実した生活を送っていただけるように支援させていただいています。		

	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 (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 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勤めている。	住み替え時には利用者様本人やご家族様・関係者とは事前に話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを最小限に食い止めるように配慮しています。		
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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。	利用者様一人ひとりの個性・人格を尊重した声掛けや対応を心掛けています。また記録などの個人情報についても取り扱い・保管を徹底しています。		
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。	利用者様には最大限に選択の自由を持っていただき、思いや希望を気軽に表せるようにしていただいています。		
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。	利用者様にはご自身のペースを大事にいただき、利用者様がありのままに自分らしく生活していただけるように支援させていただいています。		
(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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者様の個性を尊重し、髪型や服装などのおしゃれを支援しています。希望があれば理容・美容も望まれる店に行けるようにさせていた だいでいます。		
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。	食事は外部委託ですが、時にはちらし寿司やおはぎ等を作ることもあり、利用者様と職員が一 緒に準備や片付けをしています。	○	地元の野菜・米・季節の食材等を使い、 ホームで利用者様と調理する機会を増や す。
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。	一緒に買い物に行っておやつを買ったり、時には外食をしたりと各利用者様の嗜好に合わせた 支援をさせていただいています。		
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	利用者様一人ひとりの排泄量・回数をチェック 表に記録し、一人ひとりの利用者様に合った 排泄支援をさせていただいています。		
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。	入浴の回数や時間等、くつろいで入浴して いただけるように利用者様の希望に応じて支 援させていただいています。	○	時間帯については利用者様から特に希望は ありませんので業務時間内に入浴して いただいています。希望があれば臨機応変に 対応させていただきます。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	利用者様の体調や状況に応じて、常に心地よく 休息をとったり、眠ることができるように配 慮しています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者様の生活歴を把握し、一人ひとりに適した力の発揮できる役割を持っていただき、楽しみの中で利用者様同士が協力し、助け合えるような活動の場を提供させていただくようにしています。		
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。	利用者様や家族様のご希望に応じて、利用者様一人ひとりに合わせた金銭管理をさせていただいています。		
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。	定期的に散歩に出たり、ドライブに行ったりとホーム内だけで過ごすのではなく、なるべく外出できるように支援させていただいています。	○	職員の勤務状態によっては急な外出は難しいこともありますが、できる限り対応していきたい。
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。	ご利用者様より外出の要望があれば、他の入居者様と一緒に出かけたり、ご家族様に連絡をしたり、出かけることができるように支援させていただいています。		
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	利用者様の希望があれば電話をしたり、手紙のやり取りをして頂き、必要であれば職員が介助させていただいています。		
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。	行事などがあれば家族や馴染みの方にも参加を呼びかけ、参加していただくことで、気軽に訪問していただけるようにしています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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。	身体拘束についてのデメリットを職員は学び、声かけと見守り重視の身体拘束のないケアを実践しています。		
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。	利用者様の自由な生活を支え、入居者様や家族様に心理的圧迫をもたらさないように見守りを重視したケアを実践しています。		
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。	利用者様が一人で過ごされる時間を大切にしつつ、一人ひとりの利用者様の所在確認・様子観察を行っています。夜間は1時間毎の巡視にて所在確認・様子観察を行っています。		
68	○注意が必要な物品の保管・管理 注意が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。	注意が必要な物品は定位置に保管・管理し、使用に注意が必要な物品については必ず見守りを行い、使用後は必ず数を確認して保管・管理しています。		
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。	事故防止の為にマニュアルを作成し、誰でも確認できるようにしています。また一人ひとりの利用者様の状態を把握し、状態に応じた事故予防を実施しています。		
70	○急変や事故発生の備え 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期に行っている。	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また定期的に研修を行うことで対応についての再確認を行っています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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付け, 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。	災害発生時の対応についてのマニュアルを作成し, すぐに確認できる場所に保管しています。また, 運営推進会議の場で地域の方とお互いに協力できるよう話し合いをしています。		
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。	起こり得るリスクについてはご家族様に事前に説明し, その利用者様がその人らしく生活を送っていただけるようリスク管理を行っています。		
(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。	毎日, 血圧測定・検温を行い体調の変化や異変の発見に努め, 体調の変化・異変時には職員間で情報共有し, 必要時にはかかりつけ医に相談し, 速やかに対応しています。		
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。	薬の処方箋は各利用者様の個人ファイルにて確認できるようになっています。症状の変化が見られた場合には速やかにかかりつけ医に相談し支持を仰いでいます。		
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。	便秘のある利用者様にはサービス計画書に様々な飲食物を摂取していただいたり, 運動をするなどの工夫を取り上げ, 便秘の予防・対策に取り組んでいます。		
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。	毎食後, 利用者様の状態に応じた口腔ケアを実施しています。また週に1回の訪問歯科にて指導を受けています。		

	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 (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 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	利用者様ごとに食事量と水分量をチェックし、各利用者様の体型や体調・習慣なども考慮しつつ、一人ひとりに合った十分な摂取量に到達できるように支援させていただいています。		
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)	一年を通して発生しやすい感染症、流行や個々の健康状態の変化に応じて、会議やマニュアルで全職員が対応できるようにしています。		
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。	食事は外部委託で食材は管理していませんが、台所や調理用具については使用前には必ずアルコールスプレーで消毒し、使用後は塩素につけ殺菌をしています。		
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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関には季節の花を飾ったり、誰でも入りやすい家庭的な雰囲気作りに配慮しています。		
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。	共用の生活空間で使用する家具や調度品については、季節感を取り入れた家庭的な物を使用するようにしています。		
82	○共用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思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングとダイニングの2つの広間があります。廊下にも長椅子を置いて2～3人で気軽に話ができるようになっています。		



	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 (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。	可能な限り、利用者様が今までの生活で使い馴染んでいた物を持ってきていただき一人ひとりの利用者様が自分らしく安心して過ごせる居室作りに配慮しています。	○	ただ使い馴染んだ物ではなく思い出や趣味・特技を活かせる物を持ってきていただく。
84	○換気・空調の配慮 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。	換気は必ず1日3回行い、温度・湿度も2回チェックし、空調使用時は温度・湿度・利用者様の状態に応じて温度の調整を行っています。		
(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。	利用者様一人ひとりに合った介護計画を作成し、それに基づいて身体機能を活かせるよう配慮をしています。 (廊下・トイレ・浴槽には手すりを設置)		
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。	利用者様一人ひとりの今持っている力を最大限に活用していただくことで自立した生活が送れるような環境作りに配慮しています。		
87	○建物の外周りや空間の活用 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。	庭には小さい畑があるので、草取りをしたり、季節の野菜を植えていただいています。天気の良い日には、はびねの周りの山や川の景色を見ながら散歩されたりしています。		

V サービスの成果に関する項目はびね2F

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。	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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。	<input checked="" type="radio"/> ① 毎日ある <input type="radio"/> ② 数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③ たまにある <input type="radio"/> 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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない

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。	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ② 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> ② 数日に1回程度 <input type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 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。	<input checked="" 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、生き生きと働いている。	<input checked="" 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 checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいの <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない

※           は、外部評価との共通項目

	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 (取組んでいき たい項目)	取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>I 理念の基づく運営</b>				
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。	はびね独自の理念として5つのP（パートナー、パーソナルケア、パイオニア、ピース、プライベート）を掲げています。		
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。	入社時には理念の配布・説明を行い、毎月の全体のスタッフ会議でも理念の再確認をしております。また、サービス計画書も理念に沿って作成し、日常のケアにも理念を取り入れています。		
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。	玄関及びスタッフルームに理念を掲示し、毎月発行する情報誌「はびっこ」にも定期的に記載し、家族や地域の皆様にも理解していただけるよう取り組んでいます。		
2 地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。	町内会で回覧して頂いている情報誌で行事時には近隣住民の皆様をお誘いすることもあり、年に1回はびね祭りを行い、地域の人達が気軽に立ち寄っていただけるように働きかけています。		
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。	自治会や地域の行事・清掃等への参加や地元の中学校の職場体験の受け入れ、小学校の行事参加時等の交流を持たせていただいています。		

	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 (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。	定期的に運営推進会議を行い、自治会長・民生委員の方等に参加していただき、はびねが地域で何か役に立てることがないか等の話し合いをしています。	○	地元の高齢化に伴い、さらに必要性を感じています。ひきこもりにならないように行事などへの声かけをしていきたい。
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・外部評価をこれまでのサービスを見つめ直す機会と認識し、更なるサービス向上のため改善すべき点は改善し、長所はさらに伸ばすように取り組んでいます。		
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。	運営推進会議で利用者様や家族様、第三者の方のご意見を率直に受け止め、更なるサービスの向上に努めています。		
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。	市町担当者の方とは今まではあまり機会が持たず運営推進会議以外では行き来することはなかった。	○	これからは運営推進会議以外にも市町担当者と積極的に関わりを持たせていただくように取り組んでいきたい。
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。	地域権利擁護事業や成年後見制度を必要とされる方には関係者と連携し、十分に理解していただき、活用できるように支援させていただきます。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法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。	スタッフ会議等、定期的に話し合いの場を持ち意見交換を行い虐待を未然に防ぐように努めています。		
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。	契約の締結・解約時には利用者様や家族様に十分に説明を行い、不安や疑問点がないようにご理解・納得していただけるまでご説明させていただきます。		
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、それらの運営に反映させている。	利用者様より意見や不満・苦情があった場合には速やかに管理者、職員で情報共有を行い必要であれば外部者へ表せる機会も設けさせていただきます。		
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。	ご家族の方には毎月、ご利用者状況報告書とお預かり金明細書を送らせていただき、ご利用者様の健康状態など必要な情報の報告をさせていただきます。		
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。	入居時に文章と口頭で相談・苦情等の受け付け窓口をご紹介し、玄関にも掲示しており、定期的にアンケートで聞き取りを行い、運営に反映させています。		
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。	半年に一回の個人面談や月に一回の全体の職員会議にて職員の率直な意見や提案を聞く機会を設けて運営に反映させています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	週に一度、管理者はミーティングを行い、ご利用者様やご家族様の状況変化や勤務状況などについて話し合い情報共有・調整を行っています。		
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。	異動については最小限に抑え、できるだけ離職のないように働きやすく楽しい職場作りを目指しています。		
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。	半年に一度、管理者・職員は自己評価を行い、この自己評価にて管理者・職員の能力を把握し、管理者・職員の能力に応じた育成・指導をしています。また社内研修を実施しています。		
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。	管理者は定期的にグループホームの交流会に参加し、勉強会や情報共有などを行い、サービスの質の向上に取り組んでいます。	○	今まで職員は交流会等に参加する機会がなかったため、職員もグループホームの交流会等、地域の同業者と交流する機会を設けていきたい。
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。	職員同士の親睦会を開催したり、管理者が定期的に個人面談を行ったり、いつでも気軽に相談し合える環境作りを目指しています。	○	さらに職員の意見を聞く機会を増やしていきたい。

	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいき たい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	職員は半年に1度自己評価を行い、努力や実績について再確認を行っています。自己評価の結果は給与に反映され、各自が向上心を持って業務に取り組めるようにしています。	○	面談後のフォロー研修も実施していきたい。
<b>Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>				
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。	事前に訪問調査を行い、利用者様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、不安があればそれを取り除き安心していただけるように配慮しています。		
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。	事前に訪問調査を行い、家族様自身からご意見・要望などを聴く機会を作り、不安があればそれを取り除き安心していただけるように配慮しています。		
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。	相談時にはご本人様・ご家族様が何を望まれ、何を必要とされているかを見極めて必要であれば他のサービスの利用も含めた対応をさせていただきます。		
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、場の雰囲気にながら馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している。	サービス開始前には訪問調査を行い、希望される場合には体験入居も可能でご本人様・ご家族に意思確認をしながら十分に検討していただいています。		
2 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				



	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 た項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
27	○本人を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	掃除や畑仕事、花作りなど利用者様が長年経験 されてきたことを職員も一緒に行い、利用者様 から学ばせて頂く場面も数多くあります。		
28	○本人と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。	職員は一方的に支援するという立場ではなくご家 族の皆様と共にご利用者様を支えていくとい う考え方を重視しています。		
29	○本人を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。	事前の訪問調査やヒアリング等によってこれま での本人様と家族様の関係について十分に理解 し、今後もより良い関係を築けるように支援さ せていただいています。	○	家族様が全く面会に来られないご利用者 様もおられるのでこれからより良い関係 の構築の支援が必要。
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。	本人様の大切な馴染みの人や場所を今後も大切 にして頂けるように馴染みの場所への定期的な 訪問や馴染みの人が面会に来やすい環境の整備 に努めています。		
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。	利用者様一人ひとりの性格や状態を考慮し、 お互いに協力して助け合い支え合えるような関 係作りができるように支援させていただいてい ます。		
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要と する利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切に している。	サービス終了後も支援などを必要とされるご利 用者様やご家族様には継続的に関わりを持っ ていけるように働きかけています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
<b>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</b>				
1 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	3か月に1度は必ずヒアリングを行い、利用者様の要望や現在の生活について確認しています。ご意向の把握が困難な場合は利用者様の生活歴や家族様のご意見を参考に検討しています。		
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。	入居前には必ず訪問調査を行い、利用者様のこれまでの生活歴やライフスタイル、サービス利用の経過等を把握しています。		
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。	利用者様一人ひとりの心身状態については毎日記録に残し、全ての職員が現状を把握するようにしています。		
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。	介護計画は本人様と家族様にヒアリングを行いご意見・ご意向を伺い、医療機関など必要な関係者とも話し合いながら作成しています。		
37	○状況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。	月に1度モニタリングを行い見直しが必要であれば見直しを行い、急を要する事態があれば、その都度、本人様・家族様・関係者と協議し、介護計画の見直しを行います。		

	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 (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。	利用者様の様子については毎日記録し、職員間でも情報共有を行いながら。利用者様の状態や記録に基づいて介護計画の見直しを行っています。		
<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。	ご利用者様本人やご家族の状況やあらゆるご要望に応じることができるように、臨機応変に対応させていただいています		
<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。	必要に応じて民生委員やボランティア、警察等の周辺の諸機関からも協力を得ることができるように働きかけています。		
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。	本人様のご意向や状態の変化などにより、他のサービスが必要になれば、そのサービスを利用していただけると調整させていただきます。		
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。	本人様の意向や必要性を重視し、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必要があれば地域包括センターと協働しています。		

	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 (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 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支援している。	入居時に利用者様及び家族様の希望をお伺いしご希望されるかかりつけ医の医療を受けられるように支援させていただきます。ご希望がない場合にも提携医の月に2回の往診時に適切な医療が受けられるようにさせていただいています。		
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。	専門医の診断・治療が必要な利用者様については提携医以外にも認知症の専門医と相談を行い適切な診断や治療が受けられるように支援させていただいています。		
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。	必要とされる方には訪問看護もあり、訪問看護時に日常の健康管理や医療面について相談に応じていただいています。		
46	○早期退院に向けた医療機関と協働 利用者が入院したとき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。	入院された場合には常に病院と連絡を取り合いつつ定期的に面会を行い、利用者様の状態を把握しながらご家族様と相談し、早期退院できるよう努めています。		
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。	重度化や終末期のケアについてはご利用者様本人や家族様、かかりつけ医等の関係者と相談しながら早期に方針を定めるようにしています。	○	家族様や利用者様の希望等共有できていない部分もあるので早期に話し合いの場を持つ必要がある。
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、かかりつけ医等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。	重度や終末期の利用者様のケアについてはかかりつけ医等と相談しながら、充実した生活を送っていただけるように支援させていただいています。		

	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 (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 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勤めている。	住み替え時には利用者様本人やご家族様・関係者とは事前に話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを最小限に食い止めるように配慮しています。		
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>				
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。	利用者様一人ひとりの個性・人格を尊重した声掛けや対応を心掛けています。また記録などの個人情報についても取り扱い・保管を徹底しています。		
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。	利用者様には最大限に選択の自由を持っていただき、思いや希望を気軽に表せるようにしていただいています。		
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。	利用者様にはご自身のペースを大事にいただき、利用者様がありのままに自分らしく生活していただけるように支援させていただいています。		
(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				

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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。	利用者様の個性を尊重し、髪型や服装などのおしゃれを支援しています。希望があれば理容・美容も望まれる店に行けるようにさせていた だいでいます。		
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。	食事は外部委託ですが、時にはちらし寿司やおはぎ等を作ることもあり、利用者様と職員が一 緒に準備や片付けをしています。	○	地元の野菜・米・季節の食材等を使い、 ホームで利用者様と調理する機会を増や す。
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。	一緒に買い物に行っておやつを買ったり、時には外食をしたりと各利用者様の嗜好に合わせた 支援をさせていただいています。		
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している。	利用者様一人ひとりの排泄量・回数をチェック 表に記録し、一人ひとりの利用者様に合った 排泄支援をさせていただいています。		
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。	入浴の回数や時間等、くつろいで入浴して いただけるように利用者様の希望に応じて支援 させていただいています。	○	時間帯については利用者様から特に希望は ありませんので業務時間内に入浴して いただいています。希望があれば臨機応変に 対応させていただきます。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	利用者様の体調や状況に応じて、常に心地よく 休息をとったり、眠ることができるように配慮 しています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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の過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者様の生活歴を把握し、一人ひとりに適した力の発揮できる役割を持っていただき、楽しみの中で利用者様同士が協力し、助け合えるような活動の場を提供させていただくようにしています。		
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。	利用者様や家族様のご希望に応じて、利用者様一人ひとりに合わせた金銭管理をさせていただいています。		
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。	定期的に散歩に出たり、ドライブに行ったりとホーム内だけで過ごすのではなく、なるべく外出できるように支援させていただいています。	○	職員の勤務状態によっては急な外出は難しいこともありますが、できる限り対応していきたい。
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。	ご利用者様より外出の要望があれば、他の入居者様と一緒に出かけたり、ご家族様に連絡をしたり、出かけることができるように支援させていただいています。		
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	利用者様の希望があれば電話をしたり、手紙のやり取りをして頂き、必要であれば職員が介助させていただいています。		
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。	行事などがあれば家族や馴染みの方にも参加を呼びかけ、参加していただくことで、気軽に訪問していただけるようにしています。		

	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 (すでに取り組んでいることも含む)
(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。	身体拘束についてのデメリットを職員は学び、声かけと見守り重視の身体拘束のないケアを実践しています。		
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。	利用者様の自由な生活を支え、入居者様や家族様に心理的圧迫をもたらさないように見守りを重視したケアを実践しています。		
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。	利用者様が一人で過ごされる時間を大切にしつつ、一人ひとりの利用者様の所在確認・様子観察を行っています。夜間は1時間毎の巡視にて所在確認・様子観察を行っています。		
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。	注意が必要な物品は定位置に保管・管理し、使用に注意が必要な物品については必ず見守りを行い、使用後は必ず数を確認して保管・管理しています。		
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。	事故防止の為のマニュアルを作成し、誰でも確認できるようにしています。また一人ひとりの利用者様の状態を把握し、状態に応じた事故予防を実施しています。		
70	○急変や事故発生の備え 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期に行っている。	急変時や事故発生時のマニュアルを作成し、すぐに確認できる場所に保管しています。また定期的に研修を行うことで対応についての再確認を行っています。		



	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 (すでに取り組んでいることも含む)
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付け, 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。	災害発生時の対応についてのマニュアルを作成し, すぐに確認できる場所に保管しています。また, 運営推進会議の場で地域の方とお互いに協力できるよう話し合いをしています。		
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。	起こり得るリスクについてはご家族様に事前に説明し, その利用者様がその人らしく生活を送っていただけるようリスク管理を行っています。	○	なかなか来られないご家族に対しても, 説明をこまめにしていきたい。
(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。	毎日, 血圧測定・検温を行い体調の変化や異変の発見に努め, 体調の変化・異変時には職員間で情報共有し, 必要時にはかかりつけ医に相談し, 速やかに対応しています。		
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。	薬の処方箋は各利用者様の個人ファイルにて確認できるようになっています。症状の変化が見られた場合には速やかにかかりつけ医に相談し支持を仰いでいます。		
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。	便秘のある利用者様にはサービス計画書に様々な飲食物を摂取していただいたり, 運動をするなどの工夫を取り上げ, 便秘の予防・対策に取り組んでいます。		
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。	毎食後, 利用者様の状態に応じた口腔ケアを実施しています。また週に1回の訪問歯科にて指導を受けています。		

	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 (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 食べれる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	利用者様ごとに食事量と水分量をチェックし、各利用者様の体型や体調・習慣なども考慮しつつ、一人ひとりに合った十分な摂取量に到達できるように支援させていただいています。		
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)	一年を通して発生しやすい感染症、流行や個々の健康状態の変化に応じて、会議やマニュアルで全職員が対応できるようにしています。		
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。	食事は外部委託で食材は管理しておりませんが、台所や調理用具については使用前には必ずアルコールスプレーで消毒し、使用後は塩素につけ殺菌をしています。		
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、安心して出入りが出来るように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	玄関には季節の花を飾ったり、誰でも入りやすい家庭的な雰囲気作りに配慮しています。		
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。	共用の生活空間で使用する家具や調度品については、季節感を取り入れた家庭的な物を使用するようにしています。(季節の花を飾る等)		
82	○共用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思いに過ごせるような居場所の工夫をしている。	リビングとダイニングの2つの広間があります。廊下にも長椅子を置いて2～3人で気軽に話ができるようになっています。		

	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 (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。	可能な限り、利用者様が今までの生活で使い馴染んでいた物を持ってきていただき一人ひとりの利用者様が自分らしく安心して過ごせる居室作りに配慮しています。	○	ただ使い馴染んだ物ではなく思い出や趣味・特技を活かせる物を持ってきていただく。
84	○換気・空調の配慮 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。	換気は必ず1日3回行い、温度・湿度も2回チェックし、空調使用時は温度・湿度・利用者様の状態に応じて温度の調整を行っています。		
(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。	利用者様一人ひとりに合った介護計画を作成し、それに基づいて身体機能を活かせるよう配慮をしています。 (廊下・トイレ・浴槽には手すりを設置)		
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。	利用者様一人ひとりの今持っている力を最大限に活用していただくことで自立した生活が送れるような環境作りに配慮しています。		
87	○建物の外周りや空間の活用 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。	庭には小さい畑があるので、草取りをしたり、季節の野菜を植えていただいています。天気の良い日には、はぴねの周りの山や川の景色を見ながら散歩されたりしています。		

V サービスの成果に関する項目はびね3F

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。	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> ② 利用者の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 利用者の1/3くらいの <input type="radio"/> 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。	<input checked="" type="radio"/> ① 毎日ある <input type="radio"/> ② 数日に1回程度ある <input type="radio"/> ③ たまにある <input type="radio"/> 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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="radio"/> ① ほぼ全ての利用者の <input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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。	<input checked="" 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 ほとんど掴んでいない

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。	<input checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> ② 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> ③ 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> ① ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> ② 数日に1回程度 <input type="radio"/> ③ たまに <input type="radio"/> 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。	<input checked="" 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、生き生きと働いている。	<input checked="" 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 checked="" 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 ほとんど掴んでいない
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 checked="" type="radio"/> ① ほぼ全ての家族等が <input type="radio"/> ② 家族等の2/3くらいの <input type="radio"/> ③ 家族等の1/3くらいの <input type="radio"/> ④ ほとんどできていない

※           は、外部評価との共通項目