

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
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
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
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
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	1472603255
法人名	有限会社 アルファープランニング
事業所名	グループホーム春
訪問調査日	平成 19 年 10 月 4 日
評価確定日	平成 19 年 10 月 23 日
評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん 株式会社フィールズ

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せん。
 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10月12日

【評価実施概要】

事業所番号	1472603255
法人名	有限会社 アルファプランニング
事業所名	グループホーム春
所在地	〒228-0031 神奈川県相模原市相模原7丁目9番26号 (電話) 042-852-0500

評価機関名	福祉サービス第三者評価機関しょうなん株式会社フィールズ		
所在地	藤沢市鵜沼橋1-2-4 クゲヌマファースト3F		
訪問調査日	平成19年10月4日	評価確定日	平成19年10月23日

【情報提供票より】 (19年9月4日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成18年3月1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18人
職員数	19人	常勤	11人 非常勤 8人 常勤換算 9.4人

(2) 建物概要

建物構造	(鉄筋コンクリート)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)	69,000円	その他の経費(月額)	39,900円	
敷金	有 200,000円			
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 300,000円	有りの場合 償却の有無	有	
食材料費	朝食	399円	昼食	504円
	夕食	515円	おやつ	157円
	または1日当たり 1,575円			

(4) 利用者の概要 (9月4日 現在)

利用者人数	18名	男性	5名	女性	13名
要介護1	6名	要介護2	5名		
要介護3	3名	要介護4	3名		
要介護5	0名	要支援2	1名		
年齢	平均 84.05歳	最低	72歳	最高	98歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	相模原中央病院
---------	---------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当ホームは相模原市の中央部の、駅から徒歩10分で行くことのできる交通至便なところにあります。町の中心部にも関わらず、閑静な住宅地の一角にあり、近くには大型スーパーなどもあります。日々の食材は2日に一回の割合で利用者と一緒にスーパーなどに買出しに行っています。食材の買出しは利用者の散歩も兼ね大変好評です。

当ホームは平成18年3月に設立された新しいグループホームです。当ホームでは「一人ひとりの尊厳と個人の意思を尊重し安全・安心で充実した、暮らしの実現」をモットーに職員一同サービスに努めています。また、ホーム内は職員も利用者も明るく日々の生活を楽しく送っています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目	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)
	今回がはじめての外部評価です。
重点項目	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 職員にはミーティングなどで自己評価の意義を説明し、自己評価票を職員全員に配布し自己評価を行っています。各自の自己評価票を持ち寄り、ミーティングを行い、その中で多くの職員が気付きを得て、それらを活かし今後のケアに役立てています。
	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) 第一回目の運営推進会議が3月に行われました。運営推進会議の目的や意義、当ホームの運営状況などが話し合われました。ホームとしては、近隣の人たちの協力が不可欠であることを再認識し、今後の課題として 地域交流の充実、ボランティアの積極的な受入れなどが上げられ、ホームでは課題を解決すべく努力しています。
重点項目	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8)
	玄関ホールに意見箱の設置、利用者及び家族への入居者アンケートの実施、家族の訪問時にはホームに対する要望等を聞くように心掛けています。それらの要望、意見等をグループホームの運営に活かすようにしています。一例として、利用者の意見を取り入れた行事を行った実績があります。
重点項目	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 管理者は運営推進会議を通じ地域との交流を図っています。散歩時に地域の人達への声かけ、食材の買出しは地域のスーパーで行うようにしています。また、自治会にも参加していますが、地域のお祭りなどの行事に参加するまでに至っていません。今後は自治会の行事に積極的に参加したいとのことです。また、避難訓練時には地域の人達にも参加を呼びかけていく意向です。

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)
. 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	基本理念で「一人ひとりの尊厳と個人の意思を尊重し安全・安心で充実した、暮らしの実現」を掲げています。この基本理念は当グループホームが、地域の中でその人らしく生活することを支えるケアのイメージになっている。		
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	いつでも目にできるように玄関ホールや事務所には理念が掲示されている。また、毎月のケアプラン会議やケア会議などを通じ、職員間で理念の共有化を図っている。職員ヒアリングでも個人の尊厳や意思を尊重することを日々のサービスを行う上で最も心がけていると確認できた。		
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	ホームとしては運営推進会議を通じ地域との交流を図っている。散歩時に地域の人達に声がけを行うようにしている。また、自治会にも参加しているが、地域のお祭りなどの行事に参加するまでに至っていない。		今まで以上の地域交流・連携などあるいは自発的なボランティアの受入れなどを通じて、地域との交流を図ることを期待します。
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	今回の外部評価の受審にあたり、職員には会議などで評価（自己評価・外部評価）意義を説明し、全員が参加して自己評価を行った。外部評価は今回が初めてであるが、評価結果を真摯に受け止め今後のサービスの質の向上に活かしたいとの事である。		
5	8	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	第一回目の運営推進会議が3月に行われました。初めてのことであり運営推進会議の目的や意義、当ホームの運営状況などが話し合われた。ホームとしては、近隣の人たちの協力が不可欠であることを再認識し、今後の課題として 地域交流の充実、ボランティアの積極的な受入れなどが上げられた。		

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)
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	運営責任者が市の当局者と交流があり、利用者の相談事や施設運営などについて話し合いが行われている。		
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	「春たより」(便り)を定期的(年4回の予定)に発行し利用者の生活ぶりなどを記載している。個別の利用者の暮らしぶりや健康状態については、主として家族の訪問時に行っている。利用者によっては代理人などに必要に応じて報告している。また、緊急の場合には電話で連絡し合っている。		
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	玄関ホールに意見箱の設置、利用者及び家族への入居者アンケートの実施、家族の訪問時にはホームに対する要望等を聞くように心掛けている。それらの要望、意見等をグループホームの運営に活かすようにしている。		
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	職員の異動は極力避けるようにしているが、現実的には異動や転職で職員が替わっている。代わる場合には、引継ぎがスムーズに行えるように前任者、後任者、家族及び利用者を含め十分な話し合いを行い利用者へのダメージを少なくするように配慮をしている。		
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	ホームとして採用時研修を1ヶ月以内に介護マニュアルを使用し行っている。また、全職員を対象として計画的に研修を行っている。研修計画は毎月一回ホーム内研修を中心に立てられ、主として運営責任者が講師となってテーマは身体拘束や感染症など身近なもので行っている。		
11	20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	市内3箇所、市外2箇所の同業者と相互交流を行い、サービスの質の向上を図っている。例えば、入浴では他の同業者が行っている足浴を取り入れ、利用者から好評を博している。しかし、職員同士の相互交流までには至っていない。		

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)
.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	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、場の雰囲気など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</p>	<p>運営責任者の方である程度アセスメントを行い、その後利用予定者の家族には必ず、事前にホームへ来てもらい、ホームの雰囲気などに馴染んでもらっている。このようなことを経て、入居が決定される仕組みになっている。その後職員には利用予定者の情報を提供し、家族や利用者が不安なく入居できるような環境づくりを行っている。</p>		
13	27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>利用者の生活暦を大切に、職員と利用者は、一緒にお茶を飲んだり、散歩や買い物(食材)をしたり、あるいは食事の用意や洗濯物の整理など手伝ってもらったりしながら喜怒哀楽を共にし、お互いが支えあう関係を構築している。</p>		
.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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>事前のアセスメントで入居者一人ひとりの生活暦や思いを調査している。サービスの中で入居者ときちんと向き合いた、利用者アンケートをとり、出来る限りニーズに応えている。</p>		
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	<p>チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>介護計画は、定期的にケア会議で職員との話し合い、さらに利用者、家族の意向を踏まえている。また、かかりつけ医からケアアドバイスを受ける等チームアプローチを行い利用者本位の介護計画を作成している。</p>		
		現状に即した介護計画の見直し			

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)
16	37	介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	介護計画は通常3ヶ月又は6ヶ月で見直しを行うが、利用者本人の心身の変化が生じた場合は本人、家族等と話し合いを行い随時見直しを行なっている。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
の					
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	ホームの車での外出支援や入居者の通院時の付き添い送迎支援も行なっている。		
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					
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	基本的にはホームの連携医療機関での受診であるが、本人、家族との話し合いにより入居前からのかかりつけ医への受診も柔軟に対応している。		
19	47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	現段階で重度化、終末期状態の入居者はいないので重度化した場合や終末期のあり方について本人や家族等と方針を共有するに至っていない。		将来に発生することを考え、入居者、家族との話し合い、確認を深め、法人運営部との連携を図りつつ、より具体的な方針を共有するように検討が望まれます。
. 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	職員は入所者に対し気配り、気遣いのケアを行なっている。内部研修でもプライバシー確保の徹底を指導している。法人作成の介護マニュアルも入浴、排泄等の項目にプライバシーへの配慮のあり方が明記されている。個人情報の記録は事務室の鍵のかかる引き出しに保管管理されている。		
21	52	日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	訪問日、入所者は昼食の準備、洗濯物たたみ、貼り絵制作等思い思いに過ごされていた。		

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)
(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					
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	利用者アンケートによりニーズを把握した献立の提供を行なっている。職員は、本人の力を生かしながら他の利用者との調和やバランスに配慮し、食事の準備や後片付けの支援をしている。入居者と職員は同じテーブルにつき、和気あいあいとおしゃべりしながら食事を楽しんでいる。		
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	入浴の時間帯は午前中に集中してしまうことが多いが、回数は一人ひとりの希望やタイミングに合わせている。バイタルチェックにより入浴が難しい場合も清拭や足浴にて対応している。今後は、職員のローテーションを検討することにより、より充実した入浴支援を目指している。		
(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					
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	入居者一人ひとりの役割(食事の準備、後片付け、洗濯物たたみ、掃除等)が日常生活の交流の中から生まれるよう支援している。		
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	天気や体調を見ながら散歩を楽しんでいる。近くのスーパーマーケットへ食事の材料やおやつの買い物にも出かけている。		
(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	施錠が生む弊害を理解しているが、入居者の状態や安全確保のため、現在はやむを得なく玄関の施錠を行なっている。		今まで以上に利用者の生活パターン、外に出るときの態度や癖、服装や持ち物の変化等を把握する等、工夫が期待されます。
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	年2回、消防署の協力を得て防災訓練を行なっている。近隣の方へも実施の際挨拶に伺っている。		

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	医師の診断によるカロリーや水分量、食事形態(減塩食、きざみ食等)を遵守し、入居者に提供している。水分摂取が進まない方には水分ゼリーや好みの味で提供している。その日の摂取量は記録し把握している。		
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					
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	リビングは日当たりや風通しが良く、さまざまな鉢植えが置かれている。季節を感じさせる入居者の作品も飾られなごやかで明るい雰囲気である。		
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	馴染みの使い慣れた家具、仏壇、人形、写真、テレビ等居室に持ち込まれその人らしい部屋作りがされている。居室表札は入居者、家族の要望を尊重し氏名や目印をつけている。		

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 や 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のものになるよう、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ましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 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	有限会社アルファプランニング グループホーム春
(ユニット名)	1階:海
所在地 (県・市町村名)	神奈川県相模原市相模原七丁目9番26号
記入者名 (管理者)	1階:渡部 里美
記入日	平成19年9月3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)
. 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	事業の理念、「一人ひとりの尊厳と個人の意志を尊重し安全安心で充実した暮らしの実現」の達成に向け地域の中で生活してきた足跡を大切にしたケアに取り組んでいる。	
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ミーティング時など理念共有と意味合いに関し常日頃から意識し、実践に向け話しあいをしている	
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	高齢者地域情報誌（地域支援センター発行）掲載。パンフレットへも理念を掲載し理念の浸透に取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩や買い物の際、笑顔で挨拶を交わしたりとふれあいを大切にしている。近隣の方が主催したお菓子作りの参加など日常的なつきあいへも努めている。	継続してさらなる親交を図る。
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	自治会へは入会している。	今後は自治会のお祭りなど行事参加をし地元の人々と交流をしていきたい。

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>自治会の婦人部の要請によりグループホームについて内容説明を行っている。</p>		<p>地域包括支援センター、在宅支援事業所のケアマネージャーとの交流により地域における高齢者のニーズをとらえ支援を行っていきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>より高質な介護サービスを提供する上において必要不可欠であり評価改善項目に対しては職員ミーティングや研修で話し合いを行い再認識している。</p>		<p>業務改善委員会を実施し取り組んでいる。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議設置の当該法律および省令説明、施設運営の地域密着理念や施設の特徴入居状況、研修・行事の各種の計画及び実践報告、レクリエーション・リハビリの実施状況を施設サイドで説明を行っている。</p>		<p>今後は地域交流の充実・ボランティアの積極的な受け入れを検討している。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営責任者が市の担当者と面識があり良好な関係が築かれており、施設運営などについて話し合いを行っている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現状で制度利用をされている方がいないため研修が遅れている。</p>		<p>成年後見制度、地域福祉権利擁護事業について研修計画を立てている。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待についての研修参加を行っている。全職員に利用者の心身確認や互いの業務の中で確認をしい周知徹底に努めている。</p>		<p>早急に高齢者虐待防止関連法の研修を計画している。</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	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時は利用者及び家族に対し、契約書・重要事項を丁寧に説明し疑問点はその場においても、また後日でも理解して頂けるようわかりやすく対応している。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>施設内に苦情受付ボックスの設置。随時、利用者及び家族アンケートを行い、改善項目があればそれに基づき改善を実施している。</p>	<p>アンケートは随時ではなく定期的に行っていききたい。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>ご家族へは職員より来訪時に利用者の暮らしぶりや健康面、精神面の報告をし、また、電話や春たよりを通じて報告をしている。</p>	<p>お勤めなど多忙なご家族に対し、より一層コミュニケーションを図っていききたい。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者及びご家族へのアンケートにより、苦情や要望を聞き取り改善を図っている。</p>	<p>敬老会など行事を通じて家族のコミュニケーションを図れるよう働きかけ家族会の設置へ繋げていきたい。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ミーティングや業務改善委員会の場において職員の意見を聞き反映しやすい環境を作っている。</p>	<p>業務において職員全員を集め慰労や懇親を行うことは困難であるが回数をわけ行っていききたい。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>職員の突然の欠勤に対しては、役員をはじめ5名の補充を常に確保している。</p>	
18	<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>職員の異動は極力行わないように配慮している。また、利用者及びご家族の意見も十分に考慮した異動を行っている。</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			
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	職員には入職時施設独自の介護マニュアルを配布している。また、常勤者・非常勤者の区別なく会議及び研修に参加している。	
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、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	県内及び全国組織のネットワークには参加していないが、市内3社市外2社と相互交流をし、サービスの質の向上に取り組んでいる。	今後は各種ネットワークへも参加していきたい。
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員ミーティングの際、業務における問題点を聞き入れる。また、職員個別でも悩みを聞く機会を設けている。職員のストレス軽減を考えた慰労会の開催もしている。職員の疲労感が増幅しないよう、健康管理には特に注意しており健康診断も実施している。超過勤務を含め就業規則の厳守も行う。	
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	各自が向上心を持続できるよう知識・技術のスキルアップを研修及び実践の中で指導している。	外部講師を招いた会議を開いていきたいと考えている。
安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	アセスメントにおいてご家族やご本人より生育歴はもとより趣味嗜好、職歴をよく聞きこみ事前情報を理解したうえでご本人とゆっくり関わっていく。	事前情報の中で禁句には特に注意して対応する。
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	ご家族の要望、将来の方向性などを聞き込み、また経済状況なども話しやすい雰囲気を作りニーズにあった相談を行っている。	第一義的には利用者サイドであるがご家族の状況を考慮し最善の方法を目指すことで信頼関係を醸成している。

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)
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	現状態では当施設では受け入れできないケースについては、当該施設やまた病院、当該福祉サービスの紹介を行っている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ご本人が安心感を得られるようご家族と相談し馴染みの家具などを持参可能なこと。また、見学時に他の利用者や職員との交流を行っている。		
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	ご本人の生活歴を大切に無理のない範囲で日常生活（料理、掃除など）の中からお互いに教えあい、楽しみながら支えあう関係を築いている。		利用者間においても同様の現象が現れている。
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	施設運営の「利用者サイドに立つ」という根幹をもとに普段の日常生活の報告、相談などを通し家族との信頼関係を深めている。ご家族へは行事などに参加して頂き共に利用者を支えることに努めている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	通常の面会以外に、規模の大きな行事（敬老会やクリスマス会など）には案内を出し参加の呼びかけを行っている。		疎遠になっているご家族には利用者の状況のお便りを出すなど工夫していきたい。
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	ご友人、知人など馴染みの方が複数訪問されている。電話の取次ぎ連絡や手紙も取り持っている。友人や知人に会いに行くことはご家族の協力を頂かないと現実的には極めて困難な状況である。		
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	レクリエーションなどを通じ同じ時間を共有する場をつくることで利用者同士が関わり合い支えあいができるよう支援している。		

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	現状サービス利用契約が終了されたご家族より相談もあるため関係を断ち切らず支援している。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人との関わりの中で職員はアセスメントを考慮し、ご本人サイドにたって出来る限りニーズの充実を図っている		利用者アンケートをとりニーズの把握に努めている。
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	アセスメント内容と利用開始後の普段の会話の中から何を求めているか理解しその方にあった暮らし方や環境づくりに努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	心身の動態観察や日常生活の中から、できる・できない、する・しないの把握をしている。		
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	ご本人に対しチームアプローチ(医療面は定期受診時医師よりのケア助言をもらうなど支援側のそれぞれの立場の意見を取り入る。)にて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	期間終了はもちろんのこと心身の変化の生じた場合、また介護認定更新時には見直しを行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	口頭により常時情報交換は行っており、実践や介護計画に生かしている。記録上の身体面は詳細なものの精神面はやや不足気味である。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	ご本人や家族の要望を聞くとともに施設独自の企画を行っている。		要望を聞く機会を増やして行きたい。
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	消防に対しては消防職員との連携をはかり、年2回の避難訓練等を実施している。また、消防職員に対し当施設の利用者の把握をお願いしている。		今後は文化教育機関と協力を図っていきたい
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	現状は利用されている方はいないが、在宅復帰の際は地域ケアマネジャーやサービス事業者と話し合いを行いスムーズに移行できるように考えている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	積極的には地域包括支援センターと協働は行っていない。		今後は地域包括センターや地域サービス事業者・民生委員他の関係団体とも深耕を図るよう努めたい。
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	入所後は速やかに連携医療機関の医師により医療・介護の支援の方向性を明確にすることで、ご本人やご家族に安心した支援が築かれている。また、医療経過の連絡も行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	43の医療機関は精神内科がない為、他医院との連携を持っている。専門医より診断・治療・対処法を適切に指示・助言を頂いている。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	協力医療機関の看護師に受診の際は相談しアドバイスを受けている。		医療連携加算の件もあり、訪問看護の取り組みがいまだ行われていない。今後は検討内容に入れている。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時は施設より介護サマリーの提出を行っている。連携医療機関が急性期であるため病状により退院計画に沿って、ご家族を含め施設側と協議し迅速な対応を行っている。施設へ帰れぬ状況では療養病床や老健への転院の相談・紹介を行っている。		今後は書面による退院計画の策定の実施を行いたい。
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	現状、重度化終末期状態のご利用者はいない。		医師による本人の健康状態・日常のケアの支持を受け本人・家族の意見を取り入れ方針を共有していく。
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	介護ケアについては最大限行い、医療連携の医療機関及びご家族との連携を密にし三者がご本人の為、出来る限りのことを行うよう変化に備えて検討している。		職員に対し重度化、終末期医療・介護の外部セミナーや勉強会へ参加するよう努めたい
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	本人の住みやすい環境・安全性、意見など今後関わる関係者と情報交換を行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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)
. 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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	職員に対しては、利用者に対し気配り・気遣いの徹底を行っている。プライバシーを損ねる言葉かけなどは虐待にも発展しかねない行為であり研修の中でも職員に対しプライバシーの確保の指導を行っている。	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	毎日の声掛けやコミュニケーションを図り発言しやすい環境を作り、本人の決めた内容によりあわせ、無理のないよう実施している。	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	生活習慣を尊重し一人ひとりの日常生活を把握し、体調や気分に合わせて過ごせるよう勤めている。	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	美容室は本人の望む店に行っている。当施設にて理美容を希望されている方に関しては出張理美容を入れている。毎日の身だしなみは本人の希望にあわせ行っている。	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	利用者アンケートによりニーズを把握した献立の提供を行っている。その方の力を活かしながら、他者との調和を考え、準備や片付けに参加している。	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	飲酒・喫煙は医師の指示のもとに行っている。また、他利用者への配慮を考慮し場所や時間を決め飲酒・喫煙を行っている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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、声掛けやトイレ誘導を行っている。排泄の自立に向けた支援を行っており、段階的に排泄感覚を取り戻し補助物品がはずせるよう、トイレで排泄できるよう心がけている。失禁時には他者に知られぬよう迅速に対応している。		
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	心身にあたえる良好な要因を考慮しつつ利用者の生活習慣を大切に回数にとらわれることなく提供している。		業務午前中に入浴が集中してしまう為、時間にとらわれることなく提供していきたい。より充実した入浴を提供する為職員のローテーション(早番・遅番)を検討したい。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	その日の体調にあわせ休息を取ったり、安心・安全の暮らしを提供し、安眠できるよう努めている		昼夜ともに眠れぬ利用者は、医師と相談しご家族を交え改善するよう行っている。
(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	日常生活の中で家事役割が自然と利用者の交流の中から生まれるよう支援している。		気晴らしや喜びに繋がるよう個別レクリエーションの充実を図っていきたい。
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	所持に関しては管理可能な方に限定されている現状があるが、困難な方には力量にあわせて支援しているが施設にて保管している方もいる現状である。		困難な方でも所持できない不安を取り除く意味合いを含め少額から所持する取り組みを行いたい。
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	散歩や買い物への外出は行っているが時間帯の偏りが生じている。		利用者の希望に沿って外出機会を増やして行きたい。
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	現状では職員付き添いによる外出は行えていない。ご家族協力も得にくい状況である。		ニーズ把握の不足もあるが今後は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	常時プライバシーに注意し、電話使用、手紙をやりとりが行われている。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	ご家族や友人が気軽に訪問できており居室などでゆっくりと過ごされている		今後は家族会を作り広く利用者の家族にも利用していただきたい。
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていない。職員においては、虐待および身体拘束について説明すると共に、研修の実施を行っている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	現状実践できておらず、施錠が生む弊害は理解しているが利用者の状態にてやむを得ず玄関自動ドアのみ施錠している。		今後実践できるか否か方法を含め検討している状況である。
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	ホールへいる利用者以外はプライバシーに配慮しながら巡視を行い、職員同士で声をかけあい利用者を1人にすることのないよう心がけている。		
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	薬、洗剤、刃物、はさみなどの物品については施設管理にしている。個々の心身の状況において本人管理を実施している。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	一人ひとりの状態を把握し日ごろから職員同士で話し合い危機意識を高めている。		誤薬防止の為、個々の薬ケース保管、二重チェックを実施。ケースカンファレンスにおいて事故防止及び事故発生の改善を行っている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	利用者の急変や事故発生時に対する、応急手当や初期対応は、施設独自の介護マニュアルを職員に渡している。夜間時における緊急対応は連絡網がある。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防訓練の実施により非常誘導路の確保、消火器訓練を実施している。施設内には消火設備が設置されている。		今後は地域の方もともに訓練に参加していただけるよう呼びかけを行いたい。
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したい対応策を話し合っている	想定できるリスクについてはご家族と話し合い対応策についても共通の認識のもと話し合っている。		
(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	動態観察を行い身体状態の変化に注意し早期発見対応に努めている。発見時は速やかに申し送りにて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	利用者の服薬内容や副作用については処方内容を確認するよう徹底しており誤薬防止のため職員同士の二重チェックをしている。日々の状態変化を動態観察を主に行っている。		
75	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	便秘防止のため排便を促すヨーグルトや食材の検討をしている。また、毎日ラジオ体操をはじめ腹式呼吸など適度な運動に取り組んでいる。医師の指示のもと便秘薬の調整も行っている。		
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	毎食後行っており、義歯使用者へは毎晩洗浄剤に浸けている。また、最終管理確認は職員が行っている。訪問歯科導入により口腔ケア指導を実施。		

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	医師の診断によるカリ-や水分量を順守し利用者に提供している。季節において水分摂取量の調節を行う。飲水が進まない方には水分ゼリーや好みの味で提供している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	インフルエンザ予防接種の実施。感染症マニュアルがあり実行している。		今後も研修会や勉強会を行っていく。
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	食材については日付を記載し、使い残しがないよう配慮している。調理器具(布巾・まな板等)漂白・除菌を毎日行っている。		
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	玄関横にある花壇に花を植え、親しみやすい雰囲気作りを行っている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	音の大きさ・光調整を行っている。生活観や季節感を常に意識し、利用者作成の作品を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	喫煙者には喫煙場所の確保。入居者同士で談話をしたり、環境気分転換のため1人でもくつろげるようソファの設置・和室を設けている。		

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	馴染みのある使い慣れた家具・仏壇・人形・ラジオ等の生活用品を自由に持ち込んで頂き、その人らしい部屋作りを行っている。居室表札については個人や家族の要望を尊重し氏名や目印をつけている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよ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	適度に換気を行い、温度湿度に気を配り冷暖房調整を行っている。汚物等はすぐに処理を行っている。		
(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	必要個所に手すりの配置、また洗面台の高さ調整など配慮している。安全面については床に弾力性のある素材を使用し、転倒骨折の防止を図っている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	混乱や失敗の原因を把握し、本人の出来るところ出来ないところを把握し、自立して暮らせるよう支援している。		
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	花壇が有り入居者とスタッフで水撒き等を行い楽しんでいる。		

サービスの実績に関する項目

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

- ・基本理念「一人ひとりの尊厳と個人の意思を尊重し、安全・安心で充実した暮らしの実現」すなわち、利用者サイドに立った、施設運営を目指しております。
- ・動態観察を重視した、利用者の疾病に応じたケアの実現を目指しております。
- ・利用者が車椅子になっても、また車椅子の方でも対応出来る設備とケアを目指しております。
- ・連携の医療機関も急性期の総合病院であり、脳神経外科や泌尿器科もあり幅広い疾患に対応でき、また認知症の専門医との連携もあり、利用者に安心を提供できると確信しております。
- ・毎月行事を企画して、利用者を楽しみや気分転換を図ることに、力を入れております。
- ・極力利用者ニーズを聞き取り、施設運営に反映しております。
- ・現状2施設を運営しており、利用者及びご家族の希望を活かし施設の移動の相談受け入れも行っております。

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 や 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のものになるよう、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ましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
. 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
. 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
. 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
. 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
. 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(1から 87)とサービスの成果(アウトカム)の項目(88から 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	有限会社アルファプランニング グループホーム春
(ユニット名)	2階:空
所在地 (県・市町村名)	神奈川県相模原市相模原七丁目9番26号
記入者名 (管理者)	2階:榎本 尚子
記入日	平成19年9月3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)
. 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	事業の理念、「一人ひとりの尊厳と個人の意志を尊重し安全安心で充実した暮らしの実現」の達成に向け地域の中で生活してきた足跡を大切にしたケアに取り組んでいる。	
2	理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	ミーティング時など理念共有と意味合いに関し常日頃から意識し、実践に向け話しあいをしている	
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	高齢者地域情報誌（地域支援センター発行）掲載。パンフレットへも理念を掲載し理念の浸透に取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
4	隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩や買い物の際、笑顔で挨拶を交わしたりとふれあいを大切にしている。近隣の方が主催したお菓子作りの参加など日常的なつきあいへも努めている。	継続してさらなる親交を図る。
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	自治会へは入会している。	今後は自治会のお祭りなど行事参加をし地元の人々と交流をしていきたい。

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)
6	<p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p>	<p>自治会の婦人部の要請によりグループホームについて内容説明を行っている。</p>		<p>地域包括支援センター、在宅支援事業所のケアマネージャーとの交流により地域における高齢者のニーズをとらえ支援を行っていきたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>評価の意義の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>より高質な介護サービスを提供する上において必要不可欠であり評価改善項目に対しては職員ミーティングや研修で話し合いを行い再認識している。</p>		<p>業務改善委員会を実施し取り組んでいる。</p>
8	<p>運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議設置の当該法律および省令説明、施設運営の地域密着理念や施設の特色入居状況、研修・行事の各種の計画及び実践報告、レクレーション・リハビリの実施状況を施設サイドで説明を行っている。</p>		<p>今後は地域交流の充実・ボランティアの積極的な受け入れを検討している。</p>
9	<p>市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>運営責任者が市の担当者と面識があり良好な関係が築かれており、施設運営などについて話し合いを行っている。</p>		
10	<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>現状で制度利用をされている方がいないため研修が遅れている。</p>		<p>成年後見制度、地域福祉権利擁護事業について研修計画を立てている。</p>
11	<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>虐待についての研修参加を行っている。全職員に利用者の心身確認や互いの業務の中で確認をしあい周知徹底に努めている。</p>		<p>早急に高齢者虐待防止関連法の研修を計画している。</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	<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時は利用者及び家族に対し、契約書・重要事項を丁寧に説明し疑問点はその場においても、また後日でも理解して頂けるようわかりやすく対応している。</p>	
13	<p>運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>施設内に苦情受付ボックスの設置。随時、利用者及び家族アンケートを行い、改善項目があればそれに基づき改善を実施している。</p>	<p>アンケートは随時ではなく定期的に行っていききたい。</p>
14	<p>家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>ご家族へは職員より来訪時に利用者の暮らしぶりや健康面、精神面の報告をし、また、電話や春たよりを通じて報告をしている。</p>	<p>お勤めなど多忙なご家族に対し、より一層コミュニケーションを図っていききたい。</p>
15	<p>運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>利用者及びご家族へのアンケートにより、苦情や要望を聞き取り改善を図っている。</p>	<p>敬老会など行事を通じて家族のコミュニケーションを図れるよう働きかけ家族会の設置へ繋げていきたい。</p>
16	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ミーティングや業務改善委員会の場において職員の意見を聞き反映しやすい環境を作っている。</p>	<p>業務において職員全員を集め慰労や懇親を行うことは困難であるが回数をわけ行っていききたい。</p>
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>職員の突然の欠勤に対しては、役員をはじめ5名の補充を常に確保している。</p>	
18	<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>職員の異動は極力行わないように配慮している。また、利用者及びご家族の意見も十分に考慮した異動を行っている。</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			
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	職員には入職時施設独自の介護マニュアルを配布している。また、常勤者・非常勤者の区別なく会議及び研修に参加している。	
20	同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、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	県内及び全国組織のネットワークには参加していないが、市内3社市外2社と相互交流をし、サービスの質の向上に取り組んでいる。	今後は各種ネットワークへも参加していきたい。
21	職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員ミーティングの際、業務における問題点を聞き入れる。また、職員個別でも悩みを聞く機会を設けている。職員のストレス軽減を考えた慰労会の開催もしている。職員の疲労感が増幅しないよう、健康管理には特に注意しており健康診断も実施している。超過勤務を含め就業規則の厳守も行う。	
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	各自が向上心を持続できるよう知識・技術のスキルアップを研修及び実践の中で指導している。	外部講師を招いた会議を開いていきたいと考えている。
安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	アセスメントにおいてご家族やご本人より生育歴はもとより趣味嗜好、職歴をよく聞きこみ事前情報を理解したうえでご本人とゆっくり関わっていく。	事前情報の中で禁句には特に注意して対応する。
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	ご家族の要望、将来の方向性などを聞き込み、また経済状況なども話しやすい雰囲気を作りニーズにあった相談を行っている。	第一義的には利用者サイドであるがご家族の状況を考慮し最善の方法を目指すことで信頼関係を醸成している。

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)
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	現状態では当施設では受け入れできないケースについては、当該施設やまた病院、当該福祉サービスの紹介を行っている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	ご本人が安心感を得られるようご家族と相談し馴染みの家具などを持参可能なこと。また、見学時に他の利用者や職員との交流を行っている。		
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	ご本人の生活歴を大切に無理のない範囲で日常生活（料理、掃除など）の中からお互いに教えあい、楽しみながら支えあう関係を築いている。		利用者間においても同様の現象が現れている。
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	施設運営の「利用者サイドに立つ」という根幹をもとに普段の日常生活の報告、相談などを通し家族との信頼関係を深めている。ご家族へは行事などに参加して頂き共に利用者を支えることに努めている。		
29	本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	通常の面会以外に、規模の大きな行事（敬老会やクリスマス会など）には案内を出し参加の呼びかけを行っている。		疎遠になっているご家族には利用者の状況のお便りを出すなど工夫していきたい。
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	ご友人、知人など馴染みの方が複数訪問されている。電話の取次ぎ連絡や手紙も取り持っている。友人や知人に会いに行くことはご家族の協力を頂かないと現実的には極めて困難な状況である。		
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	レクリエーションなどを通じ同じ時間を共有する場をつくることで利用者同士が関わり合い支えあいができるよう支援している。		

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	現状サービス利用契約が終了されたご家族より相談もあるため関係を断ち切らず支援している。		
. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご本人との関わりの中で職員はアセスメントを考慮し、ご本人サイドにたって出来る限りニーズの充実を図っている		利用者アンケートをとりニーズの把握に努めている。
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	アセスメント内容と利用開始後の普段の会話の中から何を求めているか理解しその方にあった暮らし方や環境づくりに努めている。		
35	暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	心身の動態観察や日常生活の中から、できる・できない、する・しないの把握をしている。		
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	ご本人に対しチームアプローチ(医療面は定期受診時医師よりのケア助言をもらうなど支援側のそれぞれの立場の意見を取り入る。)にて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	期間終了はもちろんのこと心身の変化の生じた場合、また介護認定更新時には見直しを行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	口頭により常時情報交換は行っており、実践や介護計画に生かしている。記録上の身体面は詳細なものの精神面はやや不足気味である。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	ご本人や家族の要望を聞くとともに施設独自の企画を行っている。		要望を聞く機会を増やして行きたい。
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	消防に対しては消防職員との連携をはかり、年2回の避難訓練等を実施している。また、消防職員に対し当施設の利用者の把握をお願いしている。		今後は文化教育機関と協力を図っていきたい
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	現状は利用されている方はいないが、在宅復帰の際は地域ケアマネジャーやサービス事業者と話し合いを行いスムーズに移行できるように考えている。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	積極的には地域包括支援センターと協働は行っていない。		今後は地域包括センターや地域サービス事業者・民生委員他の関係団体とも深耕を図るよう努めたい。
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	入所後は速やかに連携医療機関の医師により医療・介護の支援の方向性を明確にすることで、ご本人やご家族に安心した支援が築かれている。また、医療経過の連絡も行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	43の医療機関は精神内科がない為、他医院との連携を持っている。専門医より診断・治療・対処法を適切に指示・助言を頂いている。		
45	看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	協力医療機関の看護師に受診の際は相談しアドバイスを受けている。		医療連携加算の件もあり、訪問看護の取り組みがいまだ行われていない。今後は検討内容に入れている。
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時は施設より介護サマリーの提出を行っている。連携医療機関が急性期であるため病状により退院計画に沿って、ご家族を含め施設側と協議し迅速な対応を行っている。施設へ帰れぬ状況では療養病床や老健への転院の相談・紹介を行っている。		今後は書面による退院計画の策定の実施を行いたい。
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	現状、重度化終末期状態のご利用者はいない。		医師による本人の健康状態・日常のケアの支持を受け本人・家族の意見を取り入れ方針を共有していく。
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	介護ケアについては最大限行い、医療連携の医療機関及びご家族との連携を密にし三者がご本人の為、出来る限りのことを行うよう変化に備えて検討している。		職員に対し重度化、終末期医療・介護の外部セミナーや勉強会へ参加するよう努めたい
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	本人の住みやすい環境・安全性、意見など今後関わる関係者と情報交換を行っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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)
. 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	<p>プライバシーの確保の徹底</p> <p>一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない</p>	職員に対しては、利用者に対し気配り・気遣いの徹底を行っている。プライバシーを損ねる言葉かけなどは虐待にも発展しかねない行為であり研修の中でも職員に対しプライバシーの確保の指導を行っている。	
51	<p>利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	毎日の声掛けやコミュニケーションを図り発言しやすい環境を作り、本人の決めた内容によりあわせ、無理のないよう実施している。	
52	<p>日々のその人らしい暮らし</p> <p>職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している</p>	生活習慣を尊重し一人ひとりの日常生活を把握し、体調や気分に合わせて過ごせるよう勤めている。	
(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	<p>身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	美容室は本人の望む店に行っている。当施設にて理美容を希望されている方に関しては出張理美容を入れている。毎日の身だしなみは本人の希望にあわせ行っている。	
54	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	利用者アンケートによりニーズを把握した献立の提供を行っている。その方の力を活かしながら、他者との調和を考え、準備や片付けに参加している。	
55	<p>本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	飲酒・喫煙は医師の指示のもとに行っている。また、他利用者への配慮を考慮し場所や時間を決め飲酒・喫煙を行っている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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、声掛けやトイレ誘導を行っている。排泄の自立に向けた支援を行っており、段階的に排泄感覚を取り戻し補助物品がはずせるよう、トイレで排泄できるよう心がけている。失禁時には他者に知られぬよう迅速に対応している。		
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	心身にあたえる良好な要因を考慮しつつ利用者の生活習慣を大切に回数にとらわれることなく提供している。		業務午前中に入浴が集中してしまう為、時間にとらわれることなく提供していきたい。より充実した入浴を提供する為職員のローテーション(早番・遅番)を検討したい。
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	その日の体調にあわせ休息を取ったり、安心・安全の暮らしを提供し、安眠できるよう努めている		昼夜ともに眠れぬ利用者は、医師と相談しご家族を交え改善するよう行っている。
(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	日常生活の中で家事役割が自然と利用者の交流の中から生まれるよう支援している。		気晴らしや喜びに繋がるよう個別レクリエーションの充実を図っていきたい。
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	所持に関しては管理可能な方に限定されている現状があるが、困難な方には力量にあわせて支援しているが施設にて保管している方もいる現状である。		困難な方でも所持できない不安を取り除く意味合いを含め少額から所持する取り組みを行いたい。
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	散歩や買い物への外出は行っているが時間帯の偏りが生じている。		利用者の希望に沿って外出機会を増やして行きたい。
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	現状では職員付き添いによる外出は行えていない。ご家族協力も得にくい状況である。		ニーズ把握の不足もあるが今後は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	常時プライバシーに注意し、電話使用、手紙をやりとりが行われている。		
64	家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	ご家族や友人が気軽に訪問できており居室などでゆっくりと過ごされている		今後は家族会を作り広く利用者の家族にも利用していただきたい。
(4)安心と安全を支える支援				
65	身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束は行っていない。職員においては、虐待および身体拘束について説明すると共に、研修の実施を行っている。		
66	鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	現状実践できておらず、施錠が生む弊害は理解しているが利用者の状態にてやむを得ず玄関自動ドアのみ施錠している。		今後実践できるか否か方法を含め検討している状況である。
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	ホールへいる利用者以外はプライバシーに配慮しながら巡視を行い、職員同士で声をかけあい利用者を1人にすることのないよう心がけている。		
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	薬、洗剤、刃物、はさみなどの物品については施設管理にしている。個々の心身の状況において本人管理を実施している。		
69	事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	一人ひとりの状態を把握し日ごろから職員同士で話し合い危機意識を高めている。		誤薬防止の為、個々の薬ケース保管、二重チェックを実施。ケースカンファレンスにおいて事故防止及び事故発生の改善を行っている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(印)	取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	利用者の急変や事故発生時に対する、応急手当や初期対応は、施設独自の介護マニュアルを職員に渡している。夜間時における緊急対応は連絡網がある。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	消防訓練の実施により非常誘導路の確保、消火器訓練を実施している。施設内には消火設備が設置されている。		今後は地域の方もともに訓練に参加していただけるよう呼びかけを行いたい。
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したい対応策を話し合っている	想定できるリスクについてはご家族と話し合い対応策についても共通の認識のもと話し合っている。		
(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	動態観察を行い身体状態の変化に注意し早期発見対応に努めている。発見時は速やかに申し送りにて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	利用者の服薬内容や副作用については処方内容を確認するよう徹底しており誤薬防止のため職員同士の二重チェックをしている。日々の状態変化を動態観察を主に行っている。		
75	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	便秘防止のため排便を促すヨーグルトや食材の検討をしている。また、毎日ラジオ体操をはじめ腹式呼吸など適度な運動に取り組んでいる。医師の指示のもと便秘薬の調整も行っている。		
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	毎食後行っており、義歯使用者へは毎晩洗浄剤に浸けている。また、最終管理確認は職員が行っている。訪問歯科導入により口腔ケア指導を実施。		

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	医師の診断による加味-や水分量を順守し利用者に提供している。季節において水分摂取量の調節を行う。飲水が進まない方には水分ゼリーや好みの味で提供している。		
78	感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	インフルエンザ予防接種の実施。感染症マニュアルがあり実行している。		今後も研修会や勉強会を行っていく。
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	食材については日付を記載し、使い残しがないよう配慮している。調理器具(布巾・まな板等)漂白・除菌を毎日行っている。		
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	玄関横にある花壇に花を植え、親しみやすい雰囲気作りを行っている。		
81	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	音の大きさ・光調整を行っている。生活観や季節感を常に意識し、利用者作成の作品を飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	喫煙者には喫煙場所の確保。入居者同士で談話をしたり、環境気分転換のため1人でもくつろげるようソファの設置・和室を設けている。		

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	馴染みのある使い慣れた家具・仏壇・人形・ラジオ等の生活用品を自由に持ち込んで頂き、その人らしい部屋作りを行っている。居室表札については個人や家族の要望を尊重し氏名や目印をつけている。		
84	換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよ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	適度に換気を行い、温度湿度に気を配り冷暖房調整を行っている。汚物等はすぐに処理を行っている。		
(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	必要個所に手すりの配置、また洗面台の高さ調整など配慮している。安全面については床に弾力性のある素材を使用し、転倒骨折の防止を図っている。		
86	わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	混乱や失敗の原因を把握し、本人の出来るところ出来ないところを把握し、自立して暮らせるよう支援している。		
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	花壇が有り入居者とスタッフで水撒き等を行い楽しんでいる。		

サービスの実績に関する項目

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	ほぼ全ての利用者の	
		利用者の2/3くらいの	
		利用者の1/3くらいの	
		ほとんど掴んでいない	
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある	
		数日に1回程度ある	
		たまにある	
		ほとんどない	
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
91	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
94	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	ほぼ全ての家族と	
		家族の2/3くらいと	
		家族の1/3くらいと	
		ほとんどできていない	

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	ほぼ毎日のように	
		数日に1回程度	
		たまに	
		ほとんどない	
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	大いに増えている	
		少しずつ増えている	
		あまり増えていない	
		全くいない	
98	職員は、生き生きと働いている	ほぼ全ての職員が	
		職員の2/3くらいが	
		職員の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての利用者が	
		利用者の2/3くらいが	
		利用者の1/3くらいが	
		ほとんどいない	
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が	
		家族等の2/3くらいが	
		家族等の1/3くらいが	
		ほとんどできていない	

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

- ・基本理念「一人ひとりの尊厳と個人の意思を尊重し、安全・安心で充実した暮らしの実現」すなわち、利用者サイドに立った、施設運営を目指しております。
- ・動態観察を重視した、利用者の疾病に応じたケアの実現を目指しております。
- ・利用者が車椅子になっても、また車椅子の方でも対応出来る設備とケアを目指しております。
- ・連携の医療機関も急性期の総合病院であり、脳神経外科や泌尿器科もあり幅広い疾患に対応でき、また認知症の専門医との連携もあり、利用者に安心を提供できると確信しております。
- ・毎月行事を企画して、利用者を楽しみや気分転換を図ることに、力を入れております。
- ・極力利用者ニーズを聞き取り、施設運営に反映しております。
- ・現状2施設を運営しており、利用者及びご家族の希望を活かし施設の移動の相談受け入れも行っております。