## 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
	7	

	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)	(町)	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 . <del>I</del>	里念と共有			
	地域密着型サービスとしての理念			
1	地域の中でその人らし〈暮らし続けることを支えてい〈サービスとして、事業所独自の理念をつ〈りあげている	事業所の基本理念を念頭に置き、ユニット独自の理念を作り上げている。		
	理念の共有と日々の取り組み			
2	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	朝礼で毎日読み上げ、具体的なケアについて意見の統一を図っている。		
	家族や地域への理念の浸透			
3	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	運営推進会議等で説明し、理解を促している。		
2.1				
	隣近所とのつきあい			
4	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	日常的に散歩や買い物などに出かけ、近隣の人達と挨拶を 交わしたり、話をしている。		
	地域とのつきあい			
5	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	地域のお祭り、盆踊り等には、利用者と共に積極的に参加している。保育園の行事などにも参加している。		

	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)
	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	認知症の方とのコミュニケーションや接し方などを理解頂く		
6	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	為、また人材育成の貢献として、実習生の受け入れや、ボラ		
3 . Đ	里念を実践するための制度の理解と活用			
	評価の意義の理解と活用			
7		外部評価の結果はミーティングで報告し、改善に向けて具体 案の検討や実践に繋げる為の努力をしている。		
	運営推進会議を活かした取り組み			
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	行事内容や事故等の報告を行い、具体的な改善課題などの 話し合いを行い、意見を貰うようにしている。		
	市町村との連携			
9	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	運営推進会議の議事録等を持参し、交流の場を持つようにしている。		
	権利擁護に関する制度の理解と活用			
10	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	対応が必要と思われる利用者が居る場合は、随時、職員に説明、アドバイスを行いながら利用者の支援に結び付けている。		
	虐待の防止の徹底			
11	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 注意を払い、防止に努めている	ミーティング等を実施し、理解を深めている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4 . <del>I</del>	里念を実践するための体制			
	契約に関する説明と納得			
12	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	契約時には、ケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた対応可能な範囲について説明を行っている。		
	運営に関する利用者意見の反映			
13		利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、また出された意見には、運営や日々のケアに活かしている。		
	家族等への報告			
14	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	毎月の近況報告・グループ便りを発行、郵送している。また 必要に応じて個々に連絡を入れている。		
	運営に関する家族等意見の反映			
15	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	ご家族には訪問時、家族会等で問いかけ、何でも言ってもら えるような雰囲気作りを留意している。		
	運営に関する職員意見の反映			
16	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	ミーティングで職員の意見・要望を聞くようにしている。また日頃からコミュニケーションを図るよう心がけている。		
	柔軟な対応に向けた勤務調整			
17	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			
	職員の異動等による影響への配慮			
18	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	基本的には各ユニットの職員を固定し、馴染みの職員によるケアを心がけている。代わる場合は引継ぎの面で注意している。		

	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)
5.,	人材の育成と支援			
	職員を育てる取り組み			
19	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	助言、指導、資料の配布、日常的に学ぶ事を推進している。 また研修報告を全職員が閲覧出来るようにしている。		
	同業者との交流を通じた向上			
20	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	県内のそよ風グループホーム職員で月一回勉強会や交流を 持ち、サービスの質の向上を目指している。		
	職員のストレス軽減に向けた取り組み			
21	運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	職員のストレスの要因について気を配り、休憩室を確保し、 気分転換が計れるよう取り組んでいる。		
	向上心を持って働き続けるための取り組み			
22	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	各自の能力に合わせて担当割りを行い、向上心を持って働けるよう努めている。		
.5	・ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		•	
1 . 木	目談から利用に至るまでの関係づくりとそ	の対応		
	初期に築〈本人との信頼関係			
23	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〈聴〈機会をつ〈り、受けとめる努力をしている	サービスの利用について相談があった時は事前面接し、心身の状態や困っている事を把握出来るよう努めている。		
24	初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く 機会をつくり、受けとめる努力をしている	ホームを見学して頂き、直接お会いし話を聞く事で、信頼関 係を築けるようにしている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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、本人やご家族の思い、状況等を確認し、改善に向けて可能な限り柔軟な対応を行うよう努めている。		
26	馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用 するために、サービスをいきなり開始するので はなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に 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	本人や家族に見学して頂〈事から始め、また事前に面談を し、安心して開始出来るようにしている。		
2.新	析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	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜びなどを知る事に 努め、一人一人の得意分野を延ばし支え合えるよう努めてい 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	日々の出来事や気づき等、情報交換を密に行い支える関係を築いている。		
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	日頃の状態をこまめに報告、相談し、行事等にお誘いし、良い関係の継続に努めている。		
30	馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や 場所との関係が途切れないよう、支援に努め ている	昔から利用している美容院に通っている。		
31	利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	みんなで楽しく過ごす時間や気の合う者同士で過ごせる場面づくりをするなど、職員が調整役となっている。		

	未水 Viidi/// Cグ/ Cの風(はCのユニノ  )			
	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	状況などお手紙を頂〈事がある。		
	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	言葉や表情などから本人の思いや意向を汲み取るよう努め、 困難な場合はご家族から情報を得るようにしている。		
34	これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生 活環境、これまでのサービス利用の経過等の 把握に努めている	ご本人やご家族などから聞き、把握に努めている。		
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	行動や小さな動作から感じ取り、出来ない事より、出来る事 に注目している。		
2.2	・ 本人がより良〈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ィアを反映し た介護計画を作成している	思いや意見を聞き、またミーティング等でみんなで話し合い、 介護計画に活かしている。		
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	期間終了前の見直し、また状態が変化した際には、検討見 直しを随時行っている。		

	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	気づきや、利用者様の変化については個々のケース記録に 記入し、情報共有を徹底。また見直し時には活かしている。		
3 . §	多機能性を活かした柔軟な支援			
39		通院やその他の送迎等、必要な支援を柔軟に対応してい る。		
4 . 7	本人がより良〈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	民生委員やボランティアとの接点が持てるよう、機会を設けている。		
41	他のサービスの活用支援本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネ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	本人の希望や体調に応じて訪問理美容や、訪問歯科サービ スを利用している。		
42	地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や 総合的かつ長期的なケアマネジメント等につ いて、地域包括支援センターと協働している	運営推進会議に地域包括支援センターの職員が参加して 頂いている。		
43	かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、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	かかりつけ医の訪問診療を受けられたり、受診したりと複数の医療機関と関係を密にしている。また職員が代行する事もある。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	相談して指示・助言として頂ける協力医療がある。		
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	訪問診療の看護士とは、気軽に相談できるよう信頼関係を築いている。またセンター内の看護士にも相談できる状況にある。		
46	早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、 また、できるだけ早期に退院できるように、病 院関係者との情報交換や相談に努めている。 あるいは、そうした場合に備えて連携している	家族と情報交換しながら、回復状況等、速やかな退院支援が出来るよう努めている。		
47	重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、 できるだけ早い段階から本人や家族等ならび にかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で 方針を共有している	終末に対する対応指針を定め、家族・医師を交えて話し合いを行っている。		
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〈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	家族と話し合い、利用者が安心して終末期を過ごしていけるようにしている。 急変した場合はすぐに対応して頂けるよう、 医療機関とも密に連携を図り、対応している。		
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	家族・関係者との情報交換をしている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (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			
	プライバシーの確保の徹底			
50	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	ミーティング等で話し合い、統一した声かけ誘導を行うように している。		
	利用者の希望の表出や自己決定の支援			
51	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	利用者に合わせて声かけし、些細なことでも本人が決める場合を作っている。 意思表示が困難な方には表情を読み取ったりしている。		
	日々のその人らしい暮らし			
52	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	基本的な一日の流れは持っているが、時間を区切った過ご し方はしていない。		
(2)	- その人らしい暮らしを続けるための基本的	かな生活の支援	-	
	身だしなみやおしゃれの支援			
53	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	着替えなど、本人の意向で決めており、職員は見守りが必要な時に手伝うようにしている。馴染みの美容院へ通っている。		
	食事を楽しむことのできる支援			
54		調理・盛り付け・片付け等、利用者共に行い、職員と利用者が同じテーブルを囲い楽しく食事できるようにしている。		
	本人の嗜好の支援			
55	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	一人一人の嗜好物を理解し、日々のメニューに取り組んだり、出前を取るなどしている。		

	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)
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	排泄チェック表を使用し、尿意の無い利用者にも時間を見計 らって誘導し、トイレで排泄できるよう支援している。		
57		入浴準備を一緒に行い、またバイタルチェックを必ず行い、 チェック表を見ながら、ゆっくりと入浴して頂いている。		
58	安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応 じて、安心して気持ちよ〈休息したり眠れるよう 支援している	一人一人の生活習慣に合わせお昼寝をしたり、散歩、掃除、 家事等、日中の活動を通して生活のリズムづくりを行ってい る。		
(3)	その人らしい暮らしを続けるための社会的	りな生活の支援		
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	一人一人の力を発揮してもらえるよう、お茶入れ、洗濯干し、水やり等、役割分担している。行事等の楽しみごとを一緒に相談しながら行っている。		
60	お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、 お金を所持したり使えるように支援している	小額のお金を持っている方もいる。家族よりお小遣いを預かり、外出時には自分で払って頂けるように工夫している。		
61	日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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、本人の気分や希望に応じて季節を肌で感じて頂ける ようにしている。		
62	普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに 出かけられる機会をつくり、支援している	利用者の要望を取り入れ、外出の行事計画を多く取り入れている。		

	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	( 印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
	電話や手紙の支援			() (10-1/) (10-1/)
63	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	毎年、年賀状・暑中見舞いを出したり、希望に応じて電話や 手紙のやり取りが出来るよう支援している。		
	家族や馴染みの人の訪問支援			
64	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よ〈過ごせるよう工夫している	気軽に訪問できるような雰囲気作りを心がけている。		
(4)	安心と安全を支える支援			
	身体拘束をしないケアの実践			
65	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	ミーティングや日々の申し送り等でケアを振り返り、自覚しない身体拘束が行われていないか等確認している。		
	鍵をかけないケアの実践			
66	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	構造上4Fユニット玄関は自由に出入り可能であるが、1Fへの移動は職員同行である。		
	利用者の安全確認			
67	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	職員は利用者と同じ空間で記録等を行い、さりげなく全員の把握をしている。夜間帯も同様で、起きられた時、すぐに対応できるよう居場所を工夫している。		
	注意の必要な物品の保管・管理			
68	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	定物定位にて、保管場所へ管理している。		
	事故防止のための取り組み			
69	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	日々のヒヤリハット・事故報告書を作成し、今後の事故予防 について話し合い、家族への報告を行っている。		

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	緊急時のマニュアルを作成し、普通救急講習など受講し、共 有している。		
71	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日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	消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器 の使い方などの訓練を行っている。		
72	リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等 に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対 応策を話し合っている	見守りを徹底し、またご家族への説明を随時行っている。またカンファレンス等で話し合いをしている。		
(5)	その人らしい暮らしを続けるための健康正	I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	一日2回バイタルチェックを行い、直ぐに管理者に報告すると 共に共有し、状況に応じて医療受診に繋げている。		
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	服薬ファイル・チェック表を作成している。処方箋を薬手帳、 またはケース記録に綴じ、内容を把握できるようにしている。		
75		食材の工夫や運動を働きかけることで自然排便が出来るよう にしている。		
76	口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食 後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援 をしている	毎食後の歯磨きの声かけを行い、必要に応じて見守り・介助 している。就寝前に義歯の洗浄を行っている。		

	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)
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・水分量のチェック表を作成し、情報を共有している。		
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、/ロウイルス等)	インフルエンザ予防接種を受け、感染予防の為、うがい・手 洗いを実施している。		
79	食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台 所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で 安全な食材の使用と管理に努めている	まな板やふきん、調理器具は毎晩漂白し、乾燥をかけている。		
	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〈、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	玄関前に植木・ポスト・置物等を置いている。		
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	フロアーの飾りつけを利用者と一緒に考え、家庭的に装飾している。		
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	  リビングにソファを置いたり、和室などで寛いで過ごして頂け		

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)
	居心地よく過ごせる居室の配慮			
83	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	自宅で使っていたタンスや椅子、また仏壇など持ち込まれて いる。		
	換気・空調の配慮			
84	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	毎朝の掃除時間に居室・フロアーの窓を開けている。		
(2)	(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
	身体機能を活かした安全な環境づくり			
85	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	トイレ・フロアー内の手すり等、安全確保と自立への配慮をしている。		
	わかる力を活かした環境づくり			
86		分かりにくい事、どうしたら本人の力でやって頂けるか、自立 した支援に向けて、状況に合わせ工夫している。		
	建物の外周りや空間の活用			
87	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	中庭にウッドデッキや椅子を用意し、活用している。		

. サービスの成果に関する項目				
	項 目 最も近い選択肢の左欄に をつけてください。			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意	ほぼ全ての利用者の		
		利用者の2/3(らいの		
	向を掴んでいる	利用者の1/3(らいの		
		ほとんど掴んでいない		
	   利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場     まがまる	毎日ある		
89		数日に1回程度ある		
	面がある	たまにある		
		ほとんどない		
	L	ほぼ全ての利用者が		
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしてい	利用者の2/3(らいが		
	[ ်	利用者の1/3〈らいが		
		ほとんどいない		
		ほぼ全ての利用者が		
91	利用者は、職員が支援することで生き生きし た表情や姿がみられている	利用者の2/3〈らいが		
01		利用者の1/3〈らいが		
		ほとんどいない		
		ほぼ全ての利用者が		
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけて	利用者の2/3(らいが		
32	118	利用者の1/3〈らいが		
		ほとんどいない		
	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不	ほぼ全ての利用者が		
93		利用者の2/3〈らいが		
93	安な〈過ごせている	利用者の1/3〈らいが		
		ほとんどいない		
		ほぼ全ての利用者が		
94	利用者は、その時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	利用者の2/3〈らいが		
94		利用者の1/3〈らいが		
		ほとんどいない		
		ほぼ全ての家族と		
05	職員は、家族が困っていること、不安なこと、	家族の2/3〈らいと		
95		家族の1/3〈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〈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<いない
98	職員は、活き活きと働けている	ほぼ全ての職員が 職員の2/3〈らいが 職員の1/3〈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〈らいが 利用者の1/3〈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〈らいが 家族等の1/3〈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〈ださい。)

個人の得意分野を引き出し、取り組んで頂けるような場面づくりを行っています。またみんなが笑顔になれるような雰囲気作りや行事を計画し、実行しています。筋力低下・予防の為の体操・ストレッチ、散歩やレクなどに取り組んでいます。