

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、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
I. 理念に基づく運営	22
1. 理念の共有	3
2. 地域との支えあい	3
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5
4. 理念を実践するための体制	7
5. 人材の育成と支援	4
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1. 一人ひとりの把握	3
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1. その人らしい暮らしの支援	30
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
V. サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

[取り組みの事実]

ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的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○を付けます。

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

事業所名	グループホーム「つくしの菴」
(ユニット名)	A ユニット
所在地 (県・市町村名)	鳥栖市
記入者名 (管理者)	管理者 池尻 勝治
記入日	平成 20 年 1 月 25 日

地域密着型サービス評価の自己評価票

(部分は外部評価との共通評価項目です)

↑
取り組んでいきたい項目

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
<input type="checkbox"/>	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	設立者(オーナー)の介護に対する思いを受け、理念および介護の方針を作成している。また、地域密着型サービスを提供する事業所として、職員の心構えを説いたものを作成している。	
<input type="checkbox"/>	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	管理者を含め職員は、日に3回行う申し送りの度に基本理念、基本方針あるいは地域密着型サービスを提供する事業所としての心構えを唱和し、それらの実現に向けて業務に臨んでいる。	
<input type="checkbox"/>	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	基本理念、基本方針および地域密着型サービスを提供する事業所としての心構えについて、ホーム玄関からフロアに入る壁に掲示している。家族、地域の人々、運営委員等々、ホームを来訪された方々は、情報として入手できる。	○ 近隣市町村の地域包括支援センター、あるいは近隣もしくは連携する医療機関等に置かせてもらっている入居案内のパンフレットには、基本理念および基本方針を掲載している。現在、地域密着型サービスを提供する事業所としての心構えを掲載すべく、紙面構成を検討している状況である。
2. 地域との支えあい			
<input type="checkbox"/>	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	管理者は、昨年11月末にホームから100mくらいのところに住民票を移し、町区にも加入した。元々、居住していた土地であり、近隣住民の方々は殆ど顔見知りであり、野菜や生花を頂いたり、親しくさせて頂いている。	
<input type="checkbox"/>	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	町区で実施する溝掃除、集落排水施設の大掃除には、ホームから職員が参加している。また、ホームで排出する新聞、チラシ、段ボール、雑誌等を保管しておき、地区の子供会補助金捻出のために年3回実施される、子供会主催の廃品回収に協力している。	

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)
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>地域の高齢者の暮らしに役立つという観点からは相違するが、一昨年から、筑後川の堤防すそを拝借し、花を植えている。まだまだ植木も小さいが、開花時期になれば、地域の方々の目を楽しませることができると考えている。</p>	○	<p>現在、あじさいを植えている。年々、開花する花の数が増え、来年またたくさんの花が咲いてくれることを期待している。また、各色のコスモスの種を収集中であり、秋には色とりどりのコスモスを楽しんでもらいたいと思っている。</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>自己評価は、夕方の申し送りの際に少しずつ点検しており、全職員が点検内容のどこかに必ず参加している。また、外部評価における評価事項は、その結果を元に職員間で話し合い、改善できることから少しずつ取り組んでいる。</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>運営推進会議では、介護保険課に相談した上で、地域との関わり方を中心に会議している。また、会の発足後に外部評価を1回しか受けていないが、評価内容についての報告や説明は、評価後の会議で話し合った。</p>	○	<p>1月下旬に、運営推進会議を実施予定のため、今回の自己評価内容について意見を求め、話し合ったなかで出てきた意見を参考に、より良いホームのあり方を検討していきたい。また、外部評価が終わった後、その結果を基に再検討する。</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>当ホームは、生活保護受給者の方が多く入居されており、市の福祉事務所とは、足繁く交流している。なお、市の保護担当の方は、ホームの母体法人代表と高校の同級生であり、色々と親身に相談できる状態である。また、代表の同級生は、介護保険課にも在籍しており、市同様によくして頂いている。</p>	○	<p>代表のみでなく、管理者やケアマネージャーも市や介護保険課とは、よく交流機会を設けているが、隣接するみやき町の地域包括支援センターとの交流が、比較的少ない。もう一つ隣の上峰町を含め、地域包括支援センターや社会福祉協議会との交流を密にし、相談・検討していく中で、より良いホームを作り上げていきたいと考える。</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>成年後見制度について、管理者を含む多くの職員が理解しており、過去に一人、制度を活用された入居者がおられた。現在、一人の入居者の方が、司法書士の方に相談に乗ってもらいながら、申請途中である。</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>管理者および法人代表は、平成18年度高齢者虐待防止講演会に出席し、虐待防止と成年後見という観点からの講演を拝聴した。なお、ホームでは入浴や外用時等に、看護師を中心に入居者の皮下出血やあざ、傷等を点検し、注意している。</p>	○	<p>今後、高齢者虐待に関する講演会が開催される等の情報に注意し、経験年数を経た職員から順に、学ぶ機会を持っていきたいと思っている。</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)
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>入居時には、運営規程、重要事項説明書、情報提供票等を基に十分な説明を行っている。また、既往や現病あるいはこれまでの生い立ちや趣味・嗜好等、少しでも多くの情報を入手できるよう、家族との会話にも重点を置き、早く新しい生活に馴染んで頂きたいと努めている。また、退居時は本人や家族の意向に添うよう、話し合いながら支援している。</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>本人および家族から、不満や苦情が寄せられた場合、社内の苦情処理検討会により解決できるよう努めている。また、社内で解決できない問題が生じた場合、第三者委員に相談する仕組みを確立している。第三者委員は、運営推進委員も兼ねており、報告は会の席上で行うこととなる。</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>家族の面会や電話の際、ご本人の状態や暮らしぶりについて、管理者や看護師が説明している。また、居室を担当する職員が誰か判明できるよう、居室扉に担当者名を掲示している。なお、家族が疎遠となっている方の場合、手紙や「つくしだより」の送付で、暮らしぶりをお伝えしている。</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>入居者、家族、職員、来訪者等の誰でも意見や不満を述べられるよう、玄関に匿名で投書できる意見箱を設置している。</p>	<p>○</p> <p>今後は、家族や地域の方々が行事等で来所された際に、行事の内容だけに留まらず、色々とコメントを頂くよう依頼し、その内容を検討して運営に活かせたらと考えている。</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>不定期ながらスタッフ会議を開催し、自分たちで意見を出し合う機会を設けている。経営者等は、求めがない限りその場に出席せず、後日、議事録を読む形をとっている。これらの意見は、管理者会議や経営会議で検討し、取捨選択や改良しフィードバックしている。</p>	<p>○</p> <p>ここ数ヶ月、業務に追われて開催回数が減少している。職員の入れ替わり等で、業務に余力がなく、なかなか時間確保が難しい状況である。新しい職員が早く業務に慣れ、更に職員数を増員して余力を回復できればと思っている。</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>管理者、ケアマネージャー、常勤の看護師を、極力日中に確保できるよう勤務シフトを考慮しているが、経験の多い職員が夜勤に回り、家族との相談で意見を決定できる職員を、日中に確保できない日がある。</p>	<p>○</p> <p>新しい職員が経験を重ね、諸々と対処できるようになるべく、社内・社外研修や指導を強化し、職員全体のボトムアップを図っていきたい。</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>入居者別に、居室担当者を構えているが、それ以外の職員であっても、全職員で全部の入居者をケアする体制をモットーとしている。従って、仮に離職者が出た場合でも、他のどの職員でもすぐに代替できる状態である。</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	看護師や介護福祉士を講師とした社内研修、あるいは幾多ある社外研修・講習への参加を職員に呼びかけ奨励している。また、ヘルパー講習等、ケアに役立つ講習・研修への参加を希望する職員には、優先してそれらの講習日の勤務を融通している。	
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	地区のグループホーム協議会や介護支援専門員協議会に参加し、他の事業所の職員と交流する機会を作っている。また、みやき町にあるグループホームとは親交があり、入居者を連れて遊びに行くこともある。	○ 職員のスキルアップ、ボトムアップや、自ホームでのケアの参考とたく、他のグループホームに職員を派遣し、見学や研修を考えている。一度、他のグループホームに研修を依頼したこともあるが、そのときは断られたため頓挫している。折を見て、また他の事業所に相談してみようと思っている。
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	以前は、パイプ椅子と長机を置いていた休憩室に畳を敷き、職員用の冷蔵庫を設置した。更衣室は、適当に混在で使用していたので、ロッカーを整備して男女別に配置換えした。	
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	勤務状況、能力あるいは自己啓発について、職員個々に把握している。盆正月の勤務協力や、職員の体調不良等による急な勤務交替、入居者との接し方等、就業上の姿勢・態度を算定し、昇給、手当あるいは賞与等に反映している。	
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	入居者個々と会話する機会を作り、相談や訴えを傾聴し、納得できるまで説明している。また、その場で決定できない事柄の場合は、相談・苦情について職員間で話し合い、検討している。	
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族の面会、招待行事等で会話する機会を設けている。重要な事案については、「利用者およびご家族等との会話記録」用紙に記入して個人別ファイルに綴じ、当事者以外の職員が情報として把握できるようにしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	医療サービスに関しては、家族やかかりつけ医との相談の上、入居者が必要とする医療に向けて支援している。グループホーム以外の介護サービスについては、かかりつけ医の判断により、居宅療養管理指導を受けておられる方もある。	○	現在、通所介護、通所リハ等のサービスを希望される入居者はおられない。今後、そういう要望が生じた際は、本人や家族とよく相談し、必要に応じて支援していきたい。
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	キッチンと会話・説明した上で、支援している。サービス計画書の作成にあたり、入居者本人や家族の意向を参考にしており、作成後は家族にサービス計画を説明し、同意のサインをもらっている。		
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か喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	入居者の昼食時は、可能な数の職員も休憩時間を取るようにし、同じ食卓で食事している。また、家事やTV鑑賞を共に行う、散歩に同行する、行事を計画し職員も楽しむ等、一緒に過ごす時間の確保に努めている。		
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	面会時等に、入居者の様子や状態を伝え、医療面、体調面、注意点等を相談しながら、どういう関わり方が良いのか検討している。また、家族に配布している「つくしだより」には、写真を極力多く掲載して作成し、入居者の仕種・表情を少しでも家族に伝えたいと考えている。		
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	本人や家族との会話を気掛け、入所者と家族の関係、親密度、交流等の情報を基に、家族間の会話や一緒にの外出・外泊ができるよう、またでき易いよう支援している。		
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	家族や知人との電話、あるいは外出・外泊等、何ら制限を設けずに行っている。但し、知人との外出に際しては、交友関係を家族に確認し、了承の上で支援している。		
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利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	トランプ遊びを楽しむ、職員が下書きしたカレンダーを入居者に色塗りしてもらい、カラオケの機械で音楽を流す等、入居者同士が交流でき一緒に楽しめる事を取り入れている。		

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)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	退所される際、ご家族に対し、「何かあれば、連絡を下さい。」といった言葉掛けを行っている。また、既に退所された入居者のご家族が、知人である他の入居者との交流で来所されているケースもある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	医療面に関する事例(Dr指示によるもの等)、実現不可能な希望(自分で働きながら独居生活をしたい等)を除き、本人や家族の意向を把握・検討し、支援している。 ※ 読書用の本の提供、ベッド・冷蔵庫の貸与、経口訓練など		
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	本人あるいは家族からの聞き取りにより、生活習慣や趣味・嗜好品、入所前の生活状況等の情報をできる限り仕入れ、その中で当ホームでの生活に活かせるものはないか、継続できるものはないかという検討を行い、生活の中に取り入れている。	○	認知症や体力のレベル低下に伴い、徐々に生活に関する習慣等の継続力が無くなっていくケースが多い。簡単な家事や草むしり等、自宅では行っていた作業の声掛けを行いながら、少しでも長くその人らしい生活を継続できるよう取り組んでいきたい。
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	毎朝定時のバイタル測定による体調確認、言動・行動や表情を観察する等により、個々の現状を把握している。		
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	本人や家族との会話で得た意見・意向、関係する医療機関からの指示・要望事項等を総合的に検討し、ケアカンファを基にして計画している。		
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	介護計画は、目標とする期間を基に見直しを行っている。また、入居者本人の状態が変わり、新たな介護計画を必要とする状況になった場合、あるいは要介護認定更新により要介護度が変わった場合等には、関係する医療機関との相談を踏まえ、状況に即した新しい介護計画を速やかに作成するようにしている。	○	対応できない大きな状況変化、あるいは少しずつ変わっていく小さい変化を的確に掴み、介護計画の中に反映できるようにミニカンファ等を多用していきたい。現在、他の業務に追われてミニカンファを中止する場合もあり、業務の効率化やカンファ設定時間の変更等で、こまめに時間を確保していきたい。

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)
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	入居者個々の生活やケアの有無を把握するため、全体の記録用紙を準備している。また、個々の記録としては、入居者個々に別冊化した個人ノート、健康面を記録した健康管理表を作成している。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	本人や家族の希望による外出・外泊の支援、あるいは外出後の期間延長・短縮といった要望には、途中で連絡を受けた段階で柔軟に対応している。また、急な帰所といった場合でも、いつでも受け入れ可能となるよう準備している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	地区の民生委員は、苦情処理第三者委員に就いて頂いている。また、定期的なボランティアの方々と共に運営推進会議の委員を兼任して頂いている。また、地区を担当する派出所には、巡回パトロールを依頼しており、小・中学校や保育園等も慰問協力して頂いている。		
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	地区のグループホーム協議会やケアマネージャー協議会に参加し、地域の他の事業所との交流機会の確保に努めている。また過去には、特別養護老人ホームへの入所を希望される家族や本人の意向に応え、速やかに支援した事例が2件ある。		
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	地域の地域包括支援センター、あるいはその周辺部まで手を広げ、管理者やケアマネージャーが出向いている。入居者の意向や必要性が生じた際に備え、地域包括支援センターとの良好な関係構築に努めている。	○	地域密着型サービスという観点で、地域内の地域包括支援センターとの関係構築に努めている。また、何らかの情報交換や家族の転居も考え、頻回ではないが久留米市、筑紫野市、福岡市等の地域包括支援センターにも出向いている。今後、神崎市や佐賀市方面の地域包括支援センターとも関係構築を検討している。
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、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	当ホームは、全て本人あるいは家族により医療機関を選定してもらっている。かかりつけ医が無く、家族が適当な医療機関を把握していない場合でも、近隣の医療機関について説明し、その中で家族が選定するようにお願いしている。医療機関が決まった後に、適切な医療対応について当該医療機関と相談している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	入居者毎にかかりつけ医があり、往診や受診によって対応して頂いている。医療機関別に、連絡ノートを作成しており、Drからの指示やホームからの相談や報告等を互いに記載し、他の職員も後から内容を確認できる体制をとっている。		
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	看護師(准看護師を含む)を職員として確保しており、各医療機関の看護師や医師と連絡、報告、相談等がキチンとできている。往診に付き添って来る看護師とも顔なじみになっており、事前の電話連絡も含め、入居者の状況報告や相談をこまめに行っている。		
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入居者の方が入院された場合、管理者あるいは看護師が早めに見舞いに行くという内規がある。入院された本人や家族との会話はもちろん、入院先のDrやスタッフ、SW等との面談、相談をお願いし、状態の説明を受けると同時に、退院予定や退院時の準備品等について打ち合わせ、早期の退院を目指している。		
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	かかりつけ医や家族との十分な協議を重ね、本人や家族の要望に応えるよう努めている。かかりつけ医の時間外往診、夜間対応の相談、ホーム職員の関わり方、急変時の対処法の周知徹底等、できる限りの対策を考え、看取りを含め最大限のケアに努めていく。		
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	まず、本人や家族の希望やDrの指示を中心に検討してみる。中には、できること・できないことが混在していると思うが、できることは希望に添うよう努める。また、できないことに対しては、それに変わる内容で本人が満足できるものがないか検討し、少しでも希望に近づけるよう対処する。なお、急変時の対応として、事前にDrと起こり得る事態を想定し、Dr対応や救急搬送先の検討等、次段階まで打ち合わせておく。		
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	今までの生活状況・リズム、性格、病状、趣味・嗜好等の情報をまとめ、退所後の入居先と密に情報を交換する。ホームでのケアと次の居所でのケアが変わらないよう、あるいはより良いものとなるよう密に連絡し合い、環境の変化による本人のとまどいが低減できるよう努める。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
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	入居者個々の尊厳を大切にす言葉遣いや、その時々適切な対応の実施に努めるよう指導している。また、個人情報に記載した記録は、全てスタッフルームやスタッフ専用の机の引き出しに収納し、他の入居者や来客の目に触れないよう配慮している。	
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援している	スタッフの行動は、その入居者に話し掛けながら行うよう指導している。また、その時々で入居者から要望があった場合、時期・時間を変更した方が良いと判断した場合等、入居者本人の意見や要望を考慮している。	
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	起床から就寝まで、入居者個々の生活習慣に合わせた支援を心掛けている。食事や入浴等についても、その人なりのペースで行ってもらい、周りが妨げないよう支援している。	
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	現在、ボランティアの美容師さんが月2回来所され、無料でカットして頂いている。以前は、美容室に行きたいと言われた方もあったため、近所の美容室に行くために支援したが、最近事例がない。今後また、理容・美容室に行きたいという希望があれば、対応していく予定である。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入居者の好みを考慮し、嫌いな食材を外したり、調理方法を区別したりしている。また、食後の後片付けを入居者の方々と職員が一緒に行っている。	○ 食材の下拵えや準備、あるいは食後の後片付けに入居者の方々が参加する頻度を上げていきたい。あくまで強制はしないという前提の基であるが、言葉を掛けるタイミングや状況を考慮しながら取り組んでいきたい。
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	当ホームは甘党の方が多く、ジュースや菓子類の嗜好品、あるいは喫煙について、家族の意向や金銭的な余裕に合わせて、提供している。	

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	トイレでの排泄が可能な方は、排泄時間を把握し、定期的に排泄誘導するよう努めている。リハビリパンツの使用により、トイレで排泄できるよう支援し、おむつ使用量の削減を目指している。		
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	カラスの行水、長風呂等、個々の入浴時間に合わせている。また、個々のペースやタイミングで入浴できるよう、また、数人で同時や一人での入浴等、本人の入浴に対する楽しみ方に合わせて支援している。	○	現在、全員の入浴に2日ほど必要なため、週に4日を入浴に費やしている。経営サイドと相談し、入浴専門の人員確保や増員を検討している。実現すれば、入浴時間の幅広い確保や回数増加を見込めるため、入浴が好きな入居者の楽しみ増大に繋がると期待している。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	その時々状況により、夜間帯の就寝時間以外でも、ソファでの休息や昼寝等への誘導を行っている。夜更かしして朝が遅くなった場合などは、無理に起こさず食事時間を繰り延べて対処している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	知人との会合に向けた外出支援や、金魚のエサ係あるいは可能な家事作業等の分担等の役割を担って頂きながら、共同生活の中での存在意義を見出せるような取り組みに努めている。		
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	家族から預かった現金、あるいは本人が所持しているお金で、嗜好品や物品を購入されている。	○	生活保護受給者が半数入居されており、金銭的な余裕が少なく、必ずしも希望通りに購入できない場合もある。不要な出費を抑えながら、本人の希望や必要不可欠な金銭を賄えるための支援に努めていきたい。
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	散歩やドライブの支援、あるいは家族・知人との外出や外泊について支援している。必要に応じて、社有車やタクシーの手配、家族との電話連絡等を支援している。	○	猛暑期あるいは厳冬期には、体調を気遣うために、どうしても外出機会が減少する。入居者が不満に思わないよう、気分転換できる諸々のサービスを併用しながら支援していきたい。
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	天候や体長を考慮しながら、希望する入居者での散歩やドライブ、あるいは全員での外出といった計画を練り、可能な範囲で実施している。		

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)
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	本人が希望する電話の支援、あるいは家族・親類からの電話取り継ぎを支援している。また、遠方の親類から手紙が来たりするため、その場合は手紙を本人に渡している。入居者が、知人にハガキを出す際には、投函を依頼されることもある。		
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	家族・知人等の面会時は、必ずスタッフが明るく挨拶するように徹底している。また、お茶出しや帰所時の見送り等の機会に、来客者とも会話する機会を設けるよう努めている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束について、職員一人一人がその行為による影響を理解するため、身体拘束について話し合う機会を設けている。		
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	現在、お一人だけ家族同意の基で、日中の居室に入れないうち施錠している。玄関は、施錠していない。	○	対策を検討しながら、試行錯誤中である。最終的には、終日開錠する意向であり、実現に向けた取り組みを検討していき、早期実現に努めたい。
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	入室に際しては、ドアをノックしたり、「失礼します」の声を掛けるよう徹底を指導している。また、常に入居者の体勢や表情を観察し、状況に応じて見守りや誘導をしたり、居室やフロアでの休息を勧めたりで、安全への支援を行っている。		
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	処方薬や点眼薬、あるいはタバコ・ライター等は職員で保管・管理し、必要に応じて個々に提供している。また、声掛けや配置換えにより、危険度を軽減する取り組みを配慮し、居室内の電化製品の取り扱いについて留意・観察している。		
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	社内・社外研修への参加、あるいは転倒・誤薬等の発生事例について検討し、対策を立て実践すること、また消火訓練や避難訓練の実施により、職員のスキルアップを図っている。		

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	実際の救急対応等の経験を踏まえ、社内研修や指導等を行っている。かかりつけ医毎に、急変時や夜間の対応・連絡先を取り決めており、緊急に備えている。	○	看護師や介護福祉士の指導の元、緊急時の対応や連絡方法を確立しているが、救急蘇生法や諸々の応急手当についての実戦経験が少ないため、更なるスキルアップについて、方法を検討中である。
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	毎日夜勤者により、火災想定避難方法や非常口の検討等をシミュレーションしている。また、消火器や火災報知器の点検・記録を行っている。日中は、消防署に依頼して消火訓練、通報訓練等を行ったり、入居者と共に避難訓練を実施したりしている。また、地区の派出所には、入居者の顔写真入りのリストを年1回渡している。		
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い対応策を話し合っている	入居者毎に、職員間のカンファやミニカンファ等でリスクの有無を確認している。また、リスクについては家族に説明し、理解を求めている。場合によっては、同意書を頂くケースもある。		
(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	毎朝定時にバイタル測定し、動作・表情の変化と共に数値で確認している。普段と異なる数値を示した場合、記録に赤ラインを入れ、時間をおいて再測定すると共に、かかりつけ医に連絡して対処を相談している。また、夜間帯の急変に備え、入居者全員の居室を定期的に訪室し、睡眠を妨げないようにコソソリと状態観察している。なお、これらの情報は、申し送りにより次の勤務者に引き継いでいる。		
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	職員は、かかりつけ医からの情報や処方薬に関するファイルを見て、その都度確認している。また、分包を担当する職員は、処方薬が変更になった場合に、薬名、効能、副作用等について調べ、処方薬ケースに差した薬名の紙を書き直している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	入居者毎に、排便の有無を確認するよう努め、かかりつけ医と相談しながら、水分の摂取や薬の処方に対応している。		
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、歯みがきや口をゆすぐ声掛けをし、自分で出来ない方は職員が口腔ケアしている。また、歯ブラシの使用や口をゆすぐだけであっても、本人ができる範囲で行ってもらうよう、手伝いながら言葉を掛けている。		

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)
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	栄養バランスや食事量について、調理師免許を持った料理長と管理者が確認しながら作っている。食事量、水分量は毎回、職員が確認し記録している。また、入居者の状態に応じて、二炊きやきざみ食を提供している。なお、鳥栖市の保健センターの栄養士の方に依頼し、食事量や献立についてアドバイスをもらったこともある。	
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)	インフルエンザについては、毎年全職員と入居者が予防接種している。また、包布やシーツは、毎週全部交換している。入居者の外出時は、声掛けにより手洗いがいを促し、職員は個々に消毒液を携帯スプレーで所持している。	
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	週2回、定期的に食材や菓子類の賞味期限や腐敗・カビ等を点検している。また、調理用具、食器、布巾・台拭き等は、日替わりで取り決めて夜勤者によって漂白・消毒している。なお、食材は手慣れた料理長が毎日仕入れており、特に野菜類は、自分で育てたものを畑から朝摘みで取ってくる物が多く、新鮮である。	

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	玄関や門の周囲に花や木を植え、玄関には手作りの看板を置いている。また、安全に出入りできるよう、玄関の外から全てバリアフリー化し、足に負担が来ないよう庭は全て土のままである。なお、一度も訪れていない人にも当ホームの状況を伝えるため、区長さんをお願いして、「つくしだより」を発行する度に回覧してもらっている。	○ 玄関外の大看板は、ホーム名のみで殺風景であったため、漫画絵を描いている。1月21日現在では未完成だが、門の両側にあるラティスの色の塗り替えと併せ、近日中に完成させる予定である。
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	共用する空間は、全て間仕切りもなく開放感を持たせている。また、フロアの西側の窓にはブラインドを設置し、西日の具合等を考慮しながら採光度合いを調節しており、4カ所ある非常口の扉窓は遮光フィルムを貼り直射日光を加減している。	
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	フロアの一角に畳のスペースを設置し、TVやビデオを見たり数人で談笑したりできるようにした。また、トランプ遊びに興じる入居者同士を同じ食卓に席替えしたことで、自然と遊びが始まる風景が増えた。	○ 玄関で、金魚を飼い始めた。元々、創設者(オーナー)が金魚を一匹飼っていたが、入居者の方々の癒しになればということで寄贈してくれたもので、一匹では寂しいため数匹を追加した。最近、ソファに座って金魚を眺めたり、「金ちゃ〜ん」と声を掛けたりする姿を見かけるようになっていく。

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室あるいは泊まりの部屋は、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</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている</p>		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85	<p>○身体機能を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>		
86	<p>○わかる力を活かした環境づくり</p> <p>一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している</p>		
87	<p>○建物の外周りや空間の活用</p> <p>建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている</p>		

V. サービスの成果に関する項目		
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	<input 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 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 type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている	<input type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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 type="radio"/> ①ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> ②利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> ③利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> ④ほとんどいない
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 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

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

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

① 20歳代から60歳代までの職員が、全年齢域でバランス良く在籍しており、色々な考え方や視点を持って業務に携わっており、様々な意見を検討しながらケアにあたることができている。

② 料理長が、自分で畑を作っており、四季折々の野菜を栽培している。必要に応じ、朝摘みで畑から取ってくるため、とても新鮮で美味しい野菜が提供できている。