

# 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	<b>22</b>
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	<b>10</b>
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	<b>17</b>
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	<b>38</b>
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	<b>13</b>
合計	<b>100</b>

## ○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(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	グループホーム翔里
(ユニット名)	貳番館
所在地 (県・市町村名)	長崎県平戸市津吉町1051
記入者名 (管理者)	田中 かおり
記入日	平成 20 年 2 月 15 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>				
1. 理念と共有				
<input type="checkbox"/>	○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	地域密着型サービスの役割を職員全員が理解し果たすべき役割を反映した理念になっているとは言いがたい。理念自体の見直しが必要と思われる。職員自身が思い描けるような理念としていきたい。	○	事業所の特性と「家庭的な環境と地域住民との交流の下で」ということをふまえて、理念を職員全員で見直しつくりあげていきたい。
	○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	毎日の申し送り、プレカンファレンス後に理念を唱和し、理解してもらえるようにしているが、理念を掘り下げて職員全体で話し合い具体的なケアについて理念を結びつけるところまでは出来ていない。	○	理念について職員間で話し合う機会をもち、日々のサービスの提供場面において理念が反映できるよう、各ユニットごと、また全体で話し合いを持つ。
	○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	地域住民に対して、事業所の理念、役割を会合などにて伝えると共に、広報紙にいつも理念は載せ、地域の人々に配っている。しかし、家族、地域に対して「事業所の果たそうとしていること」「果たしている役割」を繰り返して説明することまでは行なえていない。	○	もっと、地域に密着したサービス事業所として、地域の方々に理解していただけるよう、会合、イベント等への参加の他、事業所の実践等伝えるようにしていきたい。
2. 地域との支えあい				
<input type="checkbox"/>	○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に出かけ、近隣の人たちと挨拶を交わしたり、話をしたりしている。また、玉ねぎが沢山収穫出来たと言われ、差し入れや畑になっているものを取りに来るよう声かけていただくこともある。		
	○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人として、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	地域の文化祭、運動会、お祭りには利用者様と共に積極的に参加している。(保育園・学校・地域の行事などにも) 近隣の小学生中学生がボランティアちして活動に来てくれるなど地域との交流がある。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (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	事業所の実践内容を踏まえて、地域の会合等に関わりながら認知症ケアについて介護保険等について理解を深めていただけるよう努めている。また、人材育成の貢献として実習生、見学者等の受け入れも積極的に行なっている。随時、地域の方々から認知症の相談も受けている。		
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	サービス評価の意義を全職員に伝え、全員で自己評価に向けて具体案の検討や実践につなげるための努力はしている。	○	評価のねらいや活用方法について全職員が理解できるような機会を定期的に持つようにする。 年1回の評価を計画的・継続的に取り組み、事業所の質の確保に最大限活かしていけるよう取り組む。 (外部評価の結果を踏まえ、改善計画を作成し取り組むようにする)
8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議が現在まだ参加していただけるようお願いをしている段階で現在のところまだ開催自体できていない。	○	外部のさまざまな目を通して事業所の取り組み、内容や具体的な改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得るための貴重な機会であるため早急に開催する。また、サービス評価の自己評価の内容を説明し、外部評価の結果を公表することは必須だが、改善経過も常に伝えていき、外部の方々の意見を参考にさせていただく
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	地域密着型サービスとして、市町村担当者との積極的な連携に取り組んでいるとは言いがたい。	○	現場や利用者の課題解決のためには、考え方や実態を市町村担当者によく知っていただけるよう積極的に伝える機会をもつ。
10	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	利用者様の中にも実際利用されている方がいらっしゃるが、職員への説明を十分行なっているとは言えない。	○	機会あるごとに職員への説明を行なっていく。(勉強会なども開催する) 地域の事業者協議会等が主催する成年後見制度の研修などにも積極的に参加し、伝達会を行なう。 利用者様が対応を必要と思われる場合、支援できる体制づくりを行なっていく。
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会やミーティングなどは実施しているが、高齢者虐待防止法に関する理解浸透や遵守に向けた取り組みは十分行なっていない。	○	高齢者虐待防止法について、研修会等に参加し理解を深める。また、それを全職員に伝達研修などで理解を深めてもらう。遵守に向けた取り組みを行なっていく。

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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>時間を取ってわかりやすく、丁寧に説明するよう努力している。利用料金や起こりうるリスク、重度化された場合や、看取りがどこまで可能なのか、また本人様、家族の方がどこまで期待されているのか、医療連携体制については、詳しく説明を行い同意を得るようにしている。</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>利用者様の言葉や態度からその思いを察する努力をしている。そして、利用者様本位の運営を心がけている。利用者様の不安、意見、苦情等は、すぐに各ユニット毎に話し合いを行ない、特定の職員の中に埋もれさせないようにしている。本人様が、運営推進会議のメンバーや、介護相談員に意見や思いを伝えられる機会をちくっていない。</p>	<p>○ 介護相談員を月1回派遣してもらい、利用者様の相談にのっていただき運営の参考にする。</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>定期的に家族等の状況に合わせて個別の報告を行なっている。定期的に広報紙を発行している。また、毎月発送している請求書と一緒に入れている手紙にも個別に報告することは書かせていただいている。出納帳についても面会時、確認していただきサインをいただいている。</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>家族の方には、手紙や訪問時などに常に問いかけ、ちょっとした変化などについても情報提供を行い、家族からも何でも言ってもらえるような雰囲気作りに留意している。また、意見、要望等は、ミーティング等で早急に話し合い、反映できるように努力している。家族会も開催する予定だが、現在まだ行っていない。</p>	<p>○ 家族会を立ち上げ、常に家族の思いなどを言ってもらえるような雰囲気づくりに心がける。</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>全体、各ユニットごとにミーティングを月1回は、少なくとも行い、意見を聴くようにしている。運営者、管理者は、日頃から要望や意見を聴くように心がけているが、不満や苦情については、十分把握しきれていないと言いがたい。</p>	<p>○ 運営や管理についての職員の声に耳を傾け、そのことを少しずつでも活かし、実行していけるよう努力する。不満や苦情と思えるようなこともまずはしっかり受け止めるよう心がける。個別面談を月1回は行うようにしていく。</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>利用者様の自由な暮らしを出来る限り支えられるように検討しているが、利用者様の状態やペースに合わせてローテーションを十分組んでいるとは言い難い。その都度必要に応じて柔軟に職員の配置を考えている。職員の急病や急な休みの場合も、職員がお互い様という感じで柔軟に対応している。</p>	<p>○ 柔軟な体制(本人のニーズや生活時間に合わせた)が、取れるよう余裕を持った人員確保については難しい。利用者様の自由な暮らしを出来る限り支えられるよう、利用者様の状態や、ペースに合わせたローテーションが組めるか等見直しを行なっていく。</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>職員の交代については、利用者様の個々への影響を十分検討した上で交代前後の利用者様への説明や対応の仕方など、新しい職員への引継ぎについては、馴染みの職員が付き添って教えるような体制をとっている。基本的には、各ユニットごとの職員は固定化している。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	職員各自に応じた段階的・計画的な学びの機会の確保が出来ているとは言いがたい。(年間計画を作成できていない) 事業所内での勉強会には全員が出席できるよう同じテーマで2回行っている。事業所外の研修会については、沢山の職員が出席できるように話し合い検討している。	○ 職員の質の確保・向上に向けた育成が不可欠であることは十分理解できているが、育成を具体化する方針や姿勢を明確にしていく。 職員の経験、自らの立場等に応じて段階的・計画的な学びの機会の確保を年間通して計画し、育成していく。
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	○ 県北地区老人福祉施設連絡協議会には入会させていただき、研修会等参加させてもらっている。事業所内の業務の見直しなどにもつながっている。市内のグループホーム連絡協議会は、どの施設も立ち上げることを希望されているが、まだ結成できていない。交流会だけでもまずは行おうと検討中。	○ 市内のグループホーム連絡協議会は、現在のところないが、どのホームも学習会や交流会を必要と考 えておられまずは、親睦を深めるためまた気分転換を図れる機会になればと交流会を設ける予定。
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	○ 職員の疲労やストレスの要因について気を配っているとはいえない。休憩は気分転換できるよう休憩室を確保している。	○ 日常や面談時に、職員のストレスや悩みを把握できるよう努めていく。 施設内だけでなく、他事業所の職員や地域のケア関係者と交流する等、職員自身がストレスを緩和していく機会を地域の中に広げることが出来るよう交流・親睦の機会を作る。
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	○ 職員が向上心を持って働けるような職能評価など行なっていない。 職員の資格取得に向けた支援としては、十分行なっているわけではないが、近隣の施設のスーパーバイザーに相談し、一緒に受験対策講座に参加させていただけるよう調整を図ったりしている。	○ 職員個々の努力や実績等十分把握し、職員が向上心を持って働けるよう職能評価を行なっていく。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	○ サービス利用の相談があり予約をしていただいた場合は、必ず本人に面会し、本人の思いに向き合い心身の状態など把握し、職員とスムーズに信頼関係を築くことが出来るよう面接時の情報をもとにユニットで話し合いを持っている。また、家族の意向、思いを受け止め安心していただけるよう努力している。	
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	○ これまでの家族の苦労や今までの経緯などゆっくり話を聴き、努力してこられたことを十分受けとめねぎらうような言葉などかけるようにしている。ご家族の方が求めていることなど理解し事業所としてどのような対応ができるのか、どこまで出来るのか等話し合いを行っている。	

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)
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	相談内容によって緊急を要する場合は地域包括支援センターや、他 の事業所につなげるなどの対応をしている。		
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 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	相談を受け入居申込前にご本人やご家族の方に事業所を見学してい ただき、当施設の雰囲気を知っていただく。 スタッフが自宅に出向き、信頼関係を築くことが出来るよう努力してい る。 病院などからそのまま利用になる場合は、ご家族の方 はもちろんこれまで関わられていた関係者の方にも来ていただき、不安を 少しでも軽減できるように努力している。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	利用者様それぞれの得意分野を把握し、教えていただいたりしてい る。利用者様から助けていただいたり、励ましていただくような言葉をか けてもらうような場面がある。		
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	利用者様の様子や職員の思いを面会時はもちろん、それ以外でも変 化が見られたりした場合は、ご家族に情報提供を行なっている。又、十 分情報交換することで、協力関係が築けているように感じる。 職員は、日々の暮らしの出来事や気づきの情報を十分共有できるよ うに努めている。		
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	ご本人やご家族の思いや状況を見極めながら外出や外泊で家族と一 緒に過ごす機会を提案したり、行事への参加をお願いしたりよりよい関 係が継続できるよう努めている。 ご家族の思いの中からご本人の存在が薄くなってしまわないように、日 頃の状態、状況についてこまめに報告・相談し関係が途切れないよう 努力している。		
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	これまで利用者様が信仰してこられた事が継続していけるよう神父様に 定期的におみえになって下さっている。 買い物に職員と一緒に出かけ、近所のなじみの方との交流を楽しみに されている。また、利用者様が仕事をされていた場所を訪問して、その 頃の話がうかがったりして、ご本人様も、いつもは見せられないような表 情をされていた。		
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	個別に話を聴いたり、皆で楽しく過ごす時間や、気の合う仲間同士で 過ごせる場面作りを自然としたり、利用者様同士の関係が上手くいくよ うに職員が調整役となって支援している。 利用者様同士の関係性についてなどは、ユニットの職員が共有できる ように、毎日の申し送り後のミーティングなどで情報交換を行なってい 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)
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	サービスの利用が終了された方も、ご本人やご家族が困ったことなどある場合、いつでも相談していただけるよう、一人で抱え込まれないように話をおきなっている。		
<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>				
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	日々のかかわりの中から(会話など)把握に努めている。言葉や表情などから真意をくみ取ったり、確認するように努めている。意思疎通が困難な方には、ご家族や関係者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	利用前に、自宅を訪問したり、面接を行ったりする中で、ご本人や、ご家族、関係者などから聴かせていただいている。利用開始後も、ご本人、ご家族よりどんな生活をされていたのか聴いている。		
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	利用者様一人ひとりの生活リズムを理解し、行動などから感じ取り、ご本人の全体像を把握できるように努めている。また、その把握したことを職員が共有できるようにしている。		
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	ご本人やご家族には、日頃のかかわりの中で、思いや意見を聴き反映させるようにしている。職員全員でカンファレンスを行い介護計画の作成に活かしている。しかし、ご本人、ご家族、関係者と話し合いそれぞれの意見が十分反映されているとは言い難い。	○	ご本人の日頃の言動・行動からご本人の思いなども考え、また、ご本人をよく知っておられる家族や、関係者の方からの、気づきや意見・要望を十分聴き、反映した介護計画の作成を行なっていく。
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	ご家族やご本人の要望を取り入れて期間が終了する前に見直し、状態が変化した際には話し合いをその時点で行なっている。介護計画の遂行状況、効果などを評価する話し合いは、行なっているが介護計画に沿った内容で介護記録に記載されていない。	○	介護計画に沿って介護記録に記載され、変化がわかるよう検討する。

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	個別にファイルを用意し、食事・排泄等身体的状況及び日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソードなど記録している。いつでも全ての職員が確認できるようにしている。 職員の気づきやご利用者様の状態の変化は、個々のケア記録に記載し、職員間の情報共有を徹底している。しかし、個別記録を基に介護計画の見直し、評価を十分行なっているとは言い難い。	○	日々の介護記録内容に介護計画に沿って実践されたかそれではどうなったかの評価を日常的に記入し、介護計画の見直しに活かしていけるようにする。
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、ご家族の状況に応じて、通院や送迎等の必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足を高められるよう努力している。		
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	利用者様が安心して地域での暮らしを続けられるよう、警察・民生委員・消防署・ボランティア・教育機関などの協力を得ながら支援している。		
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	ご本人の意向や必要性、また、家族の意向にて他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、ご家族の自宅に近い施設や病院などを利用できるよう準備し、支援を行なったケースもある。		
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	困難事例や、事業所内で解決できない問題について、地域包括支援センターと連携を十分図ることが出来ていない。現在は、他の事業所に相談したりして対応している。	○	運営推進会議に地域包括支援センターの職員の方にも参加していただき、それをきっかけに関係が強化できればと考えている。また、周辺情報や支援に関する情報交換、協力体制を築いていけるよう努力する。
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	ご本人やご家族が希望するかかりつけ医にご本人の状態、ご本人の意向、ご家族の意向に応じて定期的に受診している。 事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し通院介助を行なったりしている。また、その都度ご家族へ情報提供を行なっている。		



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	認知症の専門医、認知症の人の医療に熱心で、ご家族や職員の話をよく聴き、日常の利用者様の姿を通して適切な助言をして下さる医師を地域の中で確保出来ていない。精神科医や、協力医療機関の神経外科の医師に相談している。	○	他の施設の情報も得ながら検討していきたい。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	利用者様の普段の状態や、既往等をよく知っている看護職員、あるいは、協力医療機関の看護師との連携を蜜にとれる体制が確保されている。		
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	入院時には、ご本人への支援方法に関する情報、医療機関に提供し、定期的に職員が見舞ったりして情報交換なども行なっている。また、ご家族とも情報交換しながら回復状況等速やかな退院支援に結びつくようにしている。		
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	重度化に伴うご本人、ご家族・医師・看護師を交えて話し合いを行なっている。また、状態の変化があるごとにご家族のご家族の気持ちの変化や、ご本人のおもいに注意を払い、支援につなげている。		
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	ご本人の気持ちを大切にしつつ、ご家族と話し合い利用者様が安心して終末期を過ごしていけるように随時意思を確認しながら取り組んでいる。急変した場合は、すぐ対応していただけるよう医療機関とも蜜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	移り住む先の関係者に対して、ご本人の状況、習慣、好み・これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、出来る限り継続できるよう連携をこころがけている。また、移り住む場所への事前訪問や、その施設からご本人に面会に見えたりして、事前に情報を得ておけるように努めている。		

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)
<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	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を全職員がしないことの徹底につながるよう勉強会や日々のミーティングの中でふれている。個人情報保護法の理解について研修などを行い、秘密保持の徹底が十分図られるよう努力しているが、個人情報保護法について十分理解できているとは言い難い。	○ 貴人情報保護法について十分理解を全職員が出来、秘密保持の徹底が出来るよう施設内外にておこなわれる学ぶ機会に積極的に参加する。
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をしている	利用者様に合わせて声掛けを行うようにし、意思表示が困難な方は、表情から読み取ったり、些細なことでも本人が決める場面を意図的に作るようにしている。	
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、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あるが、一人ひとりの体調等に配慮しながらその日その時の本人の気持ちを尊重して出来る限り、個別性のある支援を行なっている。又、買い物や散歩など、一人ひとりの状態や思いに配慮しながら柔軟に対応している。	
(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	朝の着替えは基本的に本人の意向で決められており、職員は支援が必要な時に手伝っている。しかし、自己決定が困難な利用者様には、職員と一緒に考えて本人の気持ちに出来る限り沿った支援を心がけている。	
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	その日のメニューは利用者様にも問いかけながら、食べたいものを、季節のものを取り入れるようにしている。調理についても切ったり、皮むきをおこなっていただいたり、また調理方法について教えていただくようなこともある。片付けについては、自分のテーブルからカウンターまで運んでいただくのがやっとなの方が多くそれ以上は、やっていただいていない。	○ 利用者様がやれることでも職員が一方的に行なってしまうこともあり、利用者様の意思や気持ちを大切に片付けなども利用者様と一緒に行動することも検討する。利用者様と職員全員が同じものを一緒に食べることは出来ていないが、検査者が一人一緒に食事し食事について、その他の気
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ等、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	利用者様一人ひとりの嗜好品を全て理解は出来ていない。	○ ご本人の嗜好品を理解し、ご本人の様子や時間をみながらそれらを楽しめるように支援していく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (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	時間や習慣を把握し、トイレ誘導をすることでトイレでの排泄を促している。 リハビリパンツ、パットなどの使用は、不快感があるようで外される方には、衣類の着脱を始められたらトイレ誘導しパンツが汚れていないかさりげなく確認している。尿、便意のはっきりしない方も時間を見計らって誘導している。		
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	夜間の入浴など、ご本人のこれまでの生活習慣や希望に合わせて入浴できるよう職員ローテーションの工夫は出来ていない。 入浴を拒む方に対して、言葉掛けや対応の工夫、チームプレイなどにより一人ひとりに合わせた入浴支援を行っており入居当初より抵抗されることも少なくなってきた。	○	希望する時間に入浴していただくための検討を行ったがまだ結論は出ていない。
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、生活リズムなどを考慮してゆっくり休息がとれるように支援している。		
(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	日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるよう、また、潜在している記憶や出来る力を最大限活かして自分らしく暮らせるよう一人ひとりにあった役割や楽しみ、気晴らしなどを見出し、支援していくよう努力している。		
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	ご家族の協力を得て、小額のお金を持っている方もいらっしゃる。ご本人が、管理できないかたについては、ご家族よりお金を預かり、事業所で管理している。外出時は、ご本人様にお金を渡しその中から支払っていただくような工夫もしている。		
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	天気やご本人の気分や希望に応じて、季節を肌で感じてもらい心身の活性につなげるよう日常的に散歩、買い物あるいはドライブなど行なっている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	「もう一度家に帰りたい」との訴えがあった時、ご家族にも協力していただき、スタッフと共に外出を試みたことがあった。ご家族が不安にならないように事前に話し合いを行なったうえで協力していただいた。		

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	利用者様の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。		
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	面会時間などは定めておらず、仕事帰りやご家族、知人の方などの都合のいい時間にいつでも訪ねてきていただけるよう配慮している。本人様とお茶でも飲んでいただきながらゆっくり過ごしていただけるようにしている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
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	ミーティングや日々の申し送りの時、その日のケアを振り返り、自覚していない身体拘束が行なわれていないかなどを点検している。		
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	利用者様が外出しそうな様子を察知したら、止めるのではなくさりげなく声掛けしたり、一緒に付き添い、安全面に配慮しながら自由な暮らしを支えるようにしている。		
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	職員は、利用者様と同じ空間で記録等事務作業を行ないながら、さりげなく全員の状況を把握するよう努めている。夜間は、数時間毎に利用者様の様子を確認すると共に、起きられたときにすぐ対応できるよう居場所を工夫している。(全体が見通せる食堂にて過ごしている)		
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	全てを取り除くようなことはなく、利用者様の状況変化によっては、注意を促していくなどケースに応じた対応をしていく。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	万が一、事故が発生した場合、速やかに事故報告書を作成し、事故原因の今後の予防対策について検討し、ご家族への説明・報告を行なっている。ヒヤリハットについても、記録し、職員の共有認識できるよう図っている。		

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	全ての職員が年に1回は、応急手当の勉強会に参加し(消防署の方の指導の下)、体験・体得・習得できるようにしている。また、夜勤時の緊急時対応についてマニュアルを整備し、周知徹底できるように、施設内勉強会などで繰り返し確認している。		
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・消火器の使用方法・誘導の仕方など訓練を定期的に行なっている。 マニュアルを作成し、年2回利用者の方と共に避難訓練を行なっている。しかし、地域の協力体制については、自治会や地域の消防団の方、民生委員の方をお願いしたり、運営推進会議などで呼びかけていくよう計画しているが、まだ至っていない。	○	早急に地域の協力体制を整備する。
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された対応策を話し合っている	一人ひとりに起こりうるリスクについて把握し、ご家族などに、リスクについて話し合い安全のための拘束や鍵掛けなどが抑圧感を与えてしまい弊害を生むことになると具体的に説明し、理解を得られるように努めている。		
<b>(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>				
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	普段の状況を職員は把握しており、食欲や顔色、様子などに変化がみられたらバイタルチェックを行い、変化時の記録をつける。また、看護師が勤務している場合は、報告し(管理者にも)指示を仰ぐ。状況によっては、病院受診につなげる。		
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	個別にお薬手帳を用意し、処方箋を活用しご本人のカードックスに全員が把握するまでの間はさんでおき、その後個人のカルテにはさんでいる。 内服時は、誤薬を防ぐため本人の名前を呼び確認し、きちんと内服できたかまで確認する。 薬の処方や用量が変更されたり、本人の状態変化がみられる時は、詳細に記録をとり、看護師や協力医療機関との連携を図れるようにしている		
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	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。家事活動など、身体を動かす機会を適度に設け、また、水分補給も定期的におこない自然排便できるように取り組んでいる。下剤などの見直しも常に行なっている。		
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	毎食後の歯磨きの声掛けを行い、本人の状態に応じて職員が見守ったり、介助を行なっている。就寝前は、義歯を洗浄している。 口腔ケアの重要性を職員全員が事業所内外の研修会に参加し、理解できるよう努め、口腔ケアの仕方などについても学んでいる。		

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	食事量の摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。一人ひとりの嗜好を把握し、献立に採り入れながら栄養バランスにも配慮している。しかし、栄養バランスよく摂取できているのかを栄養士の方などに相談しアドバイスを受けたことはない。	○	協力医療機関の栄養士の方などに相談しバランスの取れた食事を提供できているのかを定期的にチェックするシステムを作る必要があると思われる。
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)	事業所内で起こり得る感染症について細かくマニュアルを作成し全職員参加の施設内勉強会で確認、訓練を行なっている。利用者様及びご家族に同意いただき、インフルエンザ予防接種を受けるようにしている。ノロウイルス対策として、手洗い後にペーパータオルを使用する等、予防も徹底している。		
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、ふきんなどは、毎晩消毒し清潔を心がけている。冷蔵庫も点検・清掃し、食材の残りは鮮度や状態を確認し、冷凍したり処分したりしている。食中毒についての資料など、全職員が確認するためいつでも読める場所に置いている。		
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	玄関周りについて毎回指導を頂き、プランターなどに花を植えたり、道路を通っていく方も関心を持っていただけるよう努力しているが、風がひどくなかなか育たなかったりする。しかし、他に方法がないのかなど環境整備委員会を中心に検討している。玄関には、花などを生けて飾ったりして明るい雰囲気になるよう努めている。	○	少しずつプランターなどに花を植えたりはしているが、(建物が病院後の建物を改装しているということもあるが)今後、もっとどのようにしたら親しみのある安心して出入りできるような環境を作っていけるか全職員で検討していく。
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	茶碗を洗う音、ご飯の炊けるにおい、心地よい馴染みのある音楽、季節の花の匂いなど五感や季節感を意識的に採り入れる工夫をしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共用空間の中に、ソファに座る位置が決まっていて、そこでゆっくり過ごされたり、畳のスペースに腰掛けられたり、ごろんと横になられたりして、その個々人にとってくつろげるスペースがある。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (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	自宅との違いによる不安やダメージを最小限にするために、使い慣れた馴染みの物をそばにおいておかれたほうが・・・とご家族へ入居前面接にてお話しをするが、ご家族の方は、気を使われてなのか新品の物を購入して持参されることが多い。出来る限り本人の馴染みの物を身近に置いていただき安心していただけるよう取り組んでいる。		
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	フロアや食堂、居室については、掃除の時間帯また、匂いなどもっているように感じられる時は、利用者様に確認、配慮しながら窓を開けることをおこなっている。また、24時間換気できている。		
(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	開設当初は、全て木製のベット(家具調ベット)を設置していたが、利用者様の状態の変化にあわせてギャッチアップできるベットを購入し対応している。また、高さについても出来る限り本人にあったものを用意するようにしている。また、トイレの手すりや浴室などについても現在の住環境が適しているかを見直し安全確保と自立への配慮をしている。		
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	床の色については、利用者様の中に水と間違われることがあるのでその都度心配いらないことを伝えるようにしている。また、トイレをバケツ、ゴミ箱などと間違えて排尿される方がいらっしゃるため、状況に合わせて環境整備に努めている。		
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	庭に花を植えたり、畑のスペースには野菜作りなど行ったり利用者様が日常的に楽しみながら活動できるような環境をつくっている。庭先には、ベンチを置いたりして利用者様が日向ぼっこや、作業したり出来るように設置している。また、皆で収穫など楽しめるような工夫をしている。		

## 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		①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
		○	③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
		○	③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています		①ほぼ全ての家族と
		○	②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない



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。)

デイサービス事業所と共に畑で季節の野菜などを植えて収穫している。利用者様から教えていただくことも沢山あります。