

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
I. 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
II. 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
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	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
IV. 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	4470102080
法人名	医療法人 善和会
事業所名	グループホームおおいた南
訪問調査日	平成 20 年 2 月 25 日
評価確定日	平成 20 年 5 月 23 日
評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた

○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。

1. 評価結果概要表

[認知症対応型共同生活介護用]

作成日 平成20年 2月29日

【評価実施概要】

事業所番号	4470102080
法人名	医療法人 善和会
事業所名	グループホームおおいた南
所在地	大分市大字田原字深田936番地 (電話)097-541-2345

評価機関名	福祉サービス評価センターおおいた		
所在地	大分市大津町2丁目1番41号		
訪問調査日	平成20年2月25日	評価確定日	平成20年5月23日

【情報提供票より】(平成20年2月1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成13年12月28日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	17 人	常勤	14人, 非常勤 3人, 常勤換算 9.5人

(2) 建物概要

建物構造	準耐火構造 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)	48,000 円	その他の経費(月額)	円	
敷金	有 (円)	無		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有 (円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	250 円	昼食	450 円
	夕食	500 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 1,300円			

(4) 利用者の概要(平成20年2月1日現在)

利用者人数	17 名	男性	4 名	女性	13 名
要介護1	1 名	要介護2	7 名		
要介護3	6 名	要介護4	2 名		
要介護5	1 名	要支援2	0 名		
年齢	平均 86 歳	最低	76 歳	最高	96 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	渡辺クリニック 介護老人保健施設メディケアおおいた南
---------	----------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

1. 同一法人の医療機関が隣接しており、緊急時にもすぐに対応でき、利用者は安心して生活できる環境である。
2. 開設以来の職員が多く、利用者との馴染みの関係が築かれており、落ち着いた生活が送れている。
3. 地域との交流が多くあり、地域交流会を定期的にかけてイベントとして定着している。

重点項目①	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) 前回評価の改善点について目標を定め、優先順位をつけて取り組み、改善している。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) 全職員に評価の意義を話し、自己評価票に沿って配ってそれぞれの意見を出し合っている。
重点項目②	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) 2ヶ月に1度、運営推進会議を開催している。地域住民代表、民生児童委員、地域包括支援センター職員、利用者代表などがホームの現状や行事について話し合っており、今後の課題として、会議で話し合ったことを活かした取り組みを行うことを考えている。また、会議録はファックスで市の介護保険課に送っている。
重点項目③	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) 毎月「ホーム通信」を発行して家族に送付し、利用者の状態を知らせている。意見や苦情が言えることを契約時に説明し、普段から言いやすい雰囲気作りに努めている。しかし、記録が不十分なので、必要事項をきちんと書き入れる書式の整備が望まれる。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) 普段から近所の人と挨拶を交わしたり、お茶をしたりして交流を深めている。年に1回、地域交流会を開催し、食事を共にし、アトラクションなども楽しんでいる。

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)
I. 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	その人らしい生活を支えるというグループホームの理念を、誰にでもわかりやすい言葉で表現し、掲示している。しかし、これまでの理念に加えて、地域密着型サービスとしての役割が内容として入っていない。	○	地域密着型サービスとしてこのグループホームが果たすべき役割を、今一度全職員で話し合い、現状にあった理念に作り変える必要があると表明しているので今後の取り組みに期待したい。
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	管理者と職員は、理念の実践に向けて、勉強会や申し送りの際に声に出して確認し、ケアに取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	年1回、地域の方をグループホームに招待し、一緒に昼食を食べながらお互いに話し合う地域交流会を開催している。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	サービス評価の意義や目的を全職員に伝え、全員で自己評価に取り組んでいる。また、評価結果については、改善に向けての具体的な取り組みを話し合い、実践につなげるようにしている。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度、運営推進会議を開催し、ホームの現状や取り組みについて報告している。また、参加メンバーに積極的な意見を出してもらって、意見交換をしている。会議録は市の介護保険課にもファックスで送っている。		

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)
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	わからないことがある場合など、市の担当者に連絡をして聞いている。また、運営推進会議の議事録を提出し、活動状況等を把握してもらっている。		
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	行事報告や写真を載せた「ホーム通信」を毎月発行して家族に送っている。また、面会に来た際には普段の暮らしぶりを詳しく報告しており、特に健康状態に異変のある際には頻繁に連絡を取り、情報を提供している。		
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	契約書の中に苦情受付先を明示し、契約の際には十分に説明している。また、苦情が出た場合にはご意見ノートに記入し、話し合っているが、ノートへの記入が不十分で、対応の内容や事実関係、結果をどう伝えたかがわかりにくい。	○	書式を整備し、苦情の内容、対応者、事実関係の調査、相手への説明など、誰が見てもわかるように記入し介護に活かしていくことが求められる。
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	異動は最小限度にとどめ、現在いる職員の半数が開設当初からである。新しい職員は職場内研修担当の職員から、挨拶や優しい接し方を習い、自然に溶け込めるようにして、利用者には不安を与えない配慮をしている。		
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	月に1度、グループホーム内でテーマを決めて勉強会を開いている。しかし、研修への参加は少なく研修報告や共有化がなされているかどうか記録では確認できない。	○	現在行っている内部研修を充実させ、それぞれの職員のスキルアップを図るため、段階に応じた研修への積極的な参加が望まれる。また、全職員が共有できるよう、研修内容を報告する機会を作ることが望まれる。
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	宅老所・グループホーム大分県連絡協議会に参加しており、交流を通じて他のグループホームへの見学や情報交換を行い、サービスの質の向上につなげていくことを企図している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
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					
12	26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	入居前にはホームの見学を勧めたり、入居後は頻りに面会に来てくれるよう家族にお願いしている。また、入居当初には自宅への外泊を勧め、徐々にホームに馴染んでもらっている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	コミュニケーションを取りながら一緒にできることを行い、職員も昔の料理などを教えてもらってお礼を言うようにしている。また、話しかける際には目線を合わせて会話することを職員で申し合わせている。		
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					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々のケアの中で思いや意向を把握するように努めており、気付きは業務日誌に書くなどして、情報の共有を図るようにしている。		
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					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	利用者や家族の意見を聞き、職員と話し合っケアプランを作成し、本人の意欲の向上につながるようなプランを心がけている。		
16	37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	ケアプランは3ヵ月ごとに見直し、6ヵ月ごとに更新を行い、職員に浸透するように掲示している。状態に変化があった場合には現状に即した新しいプランを作成している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
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	かかりつけ医への受診の支援、看護職員の配置による入院の回避などを行っている。また、希望があれば、個別外出への対応ができるよう支援している。		
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					
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	病変時には本人や家族に希望の病院等を聞き、意向に沿うようにしている。また、かかりつけ医は基本的には併設クリニックだが、本人や家族が希望すれば他の医療機関への受診支援も行っている。		
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	重度化した場合における指針を定めており、書類を整備し、家族からの同意も得ている。		
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					
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	トイレへの誘導や風呂場での着替えなどプライバシーの確保等の基本的なことはマニュアルに沿って行っている。また記録等の個人情報については、適切な管理を行っている。		
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	業務の都合を優先することなく、職員も利用者と一緒に生活しているという考えで、利用者のペースに合わせて行動している。また買い物や散歩、入浴など、状態や希望に配慮して対応している。		

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	普段は併設の施設の厨房から食事が運ばれてくるが、月曜のお昼は職員が作るようになっており、利用者にもできることを手伝ってもらっている。食べたい物を聞いて季節感のあるご馳走を作るよう心がけ、おやつ作りも時々行っている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	昨年までの週2回を3回に増やし、くつろいだ入浴ができるように配慮している。入浴前にはその日の健康状態を確認し、記録している。		
(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	張り合いのある日々を過ごすために、その人に何ができるかを考え、できそうなことは頼み、お礼の言葉を添えている。例えば盛り付けや片付け、花の水やりなどをお願いしている。		
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	天気の良い日にはできるだけ周辺の散歩に出るようにして、近所の人と挨拶を交わしたり、農作物や果実をもらうなどの交流があり、散歩が楽しみの一つとなっている。また、暖かい日は、庭のベンチでお茶を飲むようにしている。		
(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	日中は玄関と外柵の施錠はしないで、利用者が外出したい時には、職員と一緒について出る対応をしている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	法人内で災害対策実行委員会を立ち上げ、マニュアルや緊急連絡網などを整備している。グループホームもそれに沿って災害に備え、避難訓練も定期的に行なっている。備蓄についても、十分な量が考えられている。		

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	管理栄養士が献立をつくり、職員は利用者一人ひとりの摂取カロリーや水分摂取量を把握している。水分が不足しがちな利用者に対しては好みのジュースを常に準備するなどの配慮がある。		
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					
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	明るいホールでは窓から周りの畑や作物を作る人の姿が眺められ、季節感を取り入れた飾り物や草花が置かれて、穏かな暮らしが営まれている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家庭で使っていた馴染みの物を持ち込み、自室らしい雰囲気を作っており、冬季は自室の洗面所に洗顔用のお湯を汲んであげるなどの配慮がある。		

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	グループホームおおいた南
(ユニット名)	1階
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字田原字深田936番地
記入者名 (管理者)	岡田 愛子
記入日	平成 20 年 1 月 31 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				
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	・ホームの目指すケア、方針等を分かりやすい言葉で理念として掲げている。 ・理念の中で「ここがあなたのおうちです」というフレーズには利用者が住み慣れた地域でその人らしく暮らし続ける事が出来るようにという意味も含まれている。	○	理念は一度作ったままでなく、地域との関わりの中で感じた事、地域密着型サービスとしてホームが果たすべき役割等、事業所として見直しを行い現状にあった理念に作り変えていく必要がある。
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	理念にあるように、利用者が家庭的な雰囲気を感じられるよう親しみをもって接し、出来る事・楽しめる事を見つけ、一緒に取り組めるように努めている。 また、勉強会や申し送りの際にも理念を声に出して読み、確認し合うようにしている。		
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るよう取り組んでいる	・ご家族には入居時やお話する機会がある時に理念を説明し、理解して頂いている。 ・正面玄関や居間の見やすい場所に理念を掲示し、誰もが日常的に目視できるようにしている。		
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	散歩道での挨拶や、中庭からの通りがかりの人への挨拶を心がけ、地域の住民であることを意識付けしている。近隣のコンビニや薬局では馴染みになっているが、周辺の住宅地に遠く、人通りが少ないためどうしても隣近所との触れ合いが少なくなる。		
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	年1回地域の方々をグループホームに招待し、地域交流会を開催している。利用者や地域の方が一緒に作品づくりをしたり、昼食を食べながらいろんな話をしたり、地域との交流は少しずつだが出来ている。	○	現状は地域の方々にホームへ来て頂くという形で地域交流を深めているが、今後は利用者が地域へ出かけていき地区の老人会に参加させて頂くなど、事業所側から積極的に地域の行事等に参加するように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)
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>人材育成の貢献として、実習生の受け入れを積極的に行っている。また、近隣中学生の職場体験学習も受入れている。</p>	○	<p>地域の住民を対象に介護教室を開催し、認知症の理解や介護技術などに関する講習等に取り組んでいきたい。</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>サービス評価の意義や目的など勉強会の時に全職員に伝え、全員で自己評価に取り組むようにしている。また、外部評価の結果を報告し、改善に向けての具体的取組みについて話し合い、実践に繋げるよう努めている。</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>2ヶ月に1度運営推進会議を開催し、当ホームの現状や行事などについて報告している。会議も回数を重ねるごとにメンバーより率直な意見を頂き、活発な意見交換が行えるようになっている。</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>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営上の疑問点がある場合など、市町村担当者に連絡して聞くようにしている。 ・運営推進会議の議事録を提出し、活動状況等を把握して頂くようにしている。 		
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>現在活用している利用者があるが、対応は主に管理者や相談員がするため、全職員が権利擁護に関する制度を理解するには至っていない。</p>	○	<p>権利擁護に関する研修など参加を促し、また勉強会を開き職員の理解を深めるように取り組んでいきたい。</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逃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>高齢者虐待防止に関する研修等に参加し、その報告を勉強会の時に実施し、全職員の理解浸透に努めている。</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	○契約に関する説明と納得 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	・契約の際は、一方的に説明するのではなく、利用者や家族が疑問・不安に感じている事を会話の中から汲み取ったり、「不安に感じる事や疑問に思う事があれば、いつでも職員に声をかけ聞いて下さい」と一言添えるなど、納得・安心して頂けるようゆっくりと時間をかけ説明するように努めている。 ・医療連携体制についても詳しく説明し、重度化した場合の対応や看取りの介護についても同意して頂いている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	普段から利用者とのコミュニケーションを積極的に行い、意見・不満等を聞くように心がけている。また、月に1度介護相談日を設けて介護相談員の受け入れ(併設老健と一緒に)を行っている。		
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	・毎月『ホーム通信』を発行し、行事報告や写真を載せご家族に送付している。また、面会に来られた際には普段の暮らしぶりを家族にお話するように心がけている。 ・健康状態に変化があった場合にはすぐ連絡をとるようにしている。		
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	・契約書の中に苦情先等を示し、契約する際には十分に説明している。 ・玄関には苦情や相談などのご意見箱を設置するとともに、苦情、相談、意見等が寄せられた場合は、職員間で話し合うとともに、家族に対案策を回答して納得して頂いている。	○	家族交流会を通じて家族同士が集まり、意見交換し交流を深める機会をたくさん作っていききたい。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回勉強会を開き意見交換を行っている。また、普段から意見交換は活発に行い、ケアや業務に反映している。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	利用者の生活ペースを第一に勤務時間を考慮し設定しているが、夜間入浴等に対応できる勤務調整は出来ていない。行事や外出に合わせた勤務体制を整え、またその都度必要に応じて柔軟に職員の配置を考えている。		
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	・職員の異動は出来る限り行わず、現在いる職員の半数は開設当初からの職員である。 ・新しい職員は自然に溶け込めるように、挨拶や優しい接し方を心がけ、利用者に不安を与えないように配慮している。		

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			
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	段階に応じて研修等には参加するよう計画している。また、本人の希望も取り入れ、なるべく多くの職員が研修に参加出来るように配慮している。研修報告は勉強会等で発表してもらうとともに、研修報告はいつでも閲覧できる場所に設置している。	
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	他のグループホームから見学や実習の受け入れ要請がある場合は、利用者および家族の意向や状況、受け入れ人数等を勘案して対応している。また、他のグループホームへの見学や意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。	
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	・休憩場所を確保し、寛げるよう配慮している。 ・日々業務の中で感じるストレス等には、申し送りや勉強会、また普段から意見交換を行い、ストレスの軽減に努めている。勤務外でも花見や忘年会を行い、気軽に相談できる環境づくりに取り組んでいる。	
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	職員の資格取得に向けた支援、研修等への参加希望がある場合は積極的に参加してもらい、職場内で活かせる労働環境づくりに努めている。	
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	入居前の訪問調査や入居の際には、利用者・ご家族から生活状況や心配な事、不安に感じている事など出来るだけお話しして頂き、入居前に理解を深め受け入れる工夫をしている。	
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	・初めて相談に来られた際、サービスの利用を前提に話を進めるのではなく、家族が一番困っている事は何か？これまでの経緯、家族の苦労など、家族の立場に立って思いを受け止め、ゆっくりと時間をかけて話を聞くように心がけている。	

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)
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	相談を受けた際、家族や本人が一番困っている事、不安に感じている事、家庭状況(介護者の有無)など話を聞ける範囲で伺い、必要であれば併設施設や関連施設の相談員やケアマネージャーに繋ぎ、その後も連携を図るよう取り組んでいる。		
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	来所可能な方には、入居相談時にご家族と一緒に見学に来て頂くようお願いしているが、多くの方が馴染みながらのサービス利用とはなっていない。しかし、入居後もご家族や知人に頻りに面会に来て頂いたり、外泊をしながら徐々にホームに馴染めるよう配慮している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	目線を合わせ会話するように心がけ、業務主体にならないようコミュニケーションを図るよう努めている。尊敬の気持ちを常に持ち、利用者の立場を考え共に活動することにより、生活する上での不安がないように、気持ちを表出できるような雰囲気作りを心がけている。		
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	利用者の日々の暮らしぶり、現在の状態などを報告し、介護がうまくいかない時には相談しながら、ご家族の力も借りてケアを進めている。		
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	関係を継続して頂けるよう、行事などへの参加の呼びかけをしている。	○	ご家族の多くが多忙であり、行事参加等の機会が少ないため、利用者のご家族の交流がもっと深まるような機会を作っていきたい。
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	・ご家族や兄弟、友人が気軽に訪問でき、利用者とともに居心地よく過ごせるような雰囲気作りを心がけている。 ・遠方にご家族との文通支援を行っている。	○	近所の知人宅へ気軽に出かけて行けるよう支援していきたい。
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	入居者どうしの助け合いや支え合いが出来るよう日常的に支援を行っている。 (仲の良い入居者同士が過ごせる配慮をする・孤立しがちな入居者と他入居者が交わる機会を作る・世話好きの入居者にうまく力を発揮してもらう場面作る)		

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	併設している施設(老健)に移動された方については様子を見に行ったり、会えば声かけなどしている。他事業所へ移られた方については、個人的に訪問することなどはあるが継続的な関わりはない状態である。		
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	日々のケアの中で思いや意向を把握するように努めている。意思疎通が難しい場合でも、利用者の表情や仕草などから思いを汲み取るよう努力している。また、家族とも相談しながら、なるべく本人本意になるよう努めている。		
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	事前面接や入居する際の面接にて、ご本人やご家族からこれまでの暮らしぶりについてお話を伺い、アセスメント表やフェースシートに記入し全職員が把握するように努めている。アセスメント表やフェースシートは介護記録ファイルと一緒に綴じ、いつでも閲覧できるようにしている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> 入居者1人ひとりの昼夜の身体状況、生活状況など、特徴や変化を具体的に記録している。 日々の生活の中で個別の生活パターンをつかみ、1人ひとりの個性を尊重し、活動も別々に個人に合ったものを選別している。 		
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	フェースシート、アセスメント表はもとより、利用者やご家族との日々の関わりの中や定期的に面接を行い、意見や要望を聞きケアプランに反映させるようにしている。また、本人の意欲向上に繋がるようなプランを心がけている。アセスメントを含め全職員でカンファレンス・モニタリングを行っている。		
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	3ヶ月ごとに見直し、評価を行っている。利用者の状態の変化やご家族の意向が変わった際には再度カンファレンスを行い、現状に即した新しいケアプランを作成するようにしている。		

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)
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	介護記録にその日の活動が記録され、毎日本人のケアプラン内容を意識しながら実践できるよう心がけている。毎日朝・夕2回申し送りを行い、重要な事は申し送りノートに記載し職員に伝わる仕組みを作っている。		
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	看護職員の配置やかかりつけ医との連携など、医療連携体制を活かして受診の支援、入院の回避等に努めている。		
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	季節のお出かけ行事(お花見等)などボランティアの協力をお願いしている。		
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	本人やご家族の意向を聞き、同意を得た上で、同じ傘下にある診療所内のリハビリを利用している。		
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の参加をお願いしている。これをきっかけに関係が深まり、情報交換や協力関係を築くように努めている。		
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	・病変時には必ず本人、ご家族へかかりつけ医や希望の病院等を聞き、意向に沿うようにしている。 ・かかりつけ医は基本的に併設クリニックとなっているが、本人や家族等が他医療機関や専門医の受診を希望する場合は、かかりつけ医に依頼し紹介状を書いてもらうなどの支援をしている。		

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)
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	併設クリニックの医師(当ホーム施設長)は長年認知症ケアに携わっているため、診察や治療を受けられるよう支援し、必要であれば相談し助言をもらっている。		
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	・看護職員を配置しており、日常の利用者の健康管理や病変時の受診の援助をしている。 ・定期健診で健康状態の把握を行っている。 ・看護職員が不在の場合や夜間など、併設クリニック・施設の看護職員に報告し、確実な連携をとるようにしている。		
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、看護・介護添書や医師の診療情報を入院先に提供し、お見舞いに伺い本人の不安を少しでも軽くするように努めている。退院に向け、本人や家族の力になれるよう連携を図り、家族とも密に連絡をとるようにしている。		
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	重度化した場合における指針等を定め、家族に説明し同意を得ている。当ホームで出来るケアと出来ないケアを明らかにし、出来る限りのグループホームでのケアを行う。		
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	利用者やご家族、施設長、管理者、介護職員との話し合いにより、どこまでグループホームで過ごすのかを決定し、本人の安楽な終末に向けて、全員で終末ケアを行うように取り組んでいる。		
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	入居される際は、情報交換、連絡を密にして本人様に合った介護支援、自立支援が実施できるようきめ細かい連携を心がけている。		

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)
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1人ひとりの違いの尊重、さりげない介助、本人の返答能力に応じた質問方法、本人の思っている「現実」を否定しない・・・等配慮している。 ・記録等の個人情報については個人情報保護方針、個人情報使用説明書等をご家族に説明・同意を得た上で適切に管理している。	
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	例えば買い物に出かけた際に、自分の嗜好に合った品物を選ぶように言葉や表情で理解し、希望が叶うように支援している。	
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	・職員も入居者と一緒に生活しているという考えを持ち、入居者個々のペースを保つようにしている。 ・買い物や散歩、入浴など1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	一緒に服を選びに行ったり、お化粧品などのおしゃれは普段から支援している。イベント(夏祭り・お花見)の際や外出する際は特に心配りに努めている。着心地の確認や趣向など本人の意向を踏まえるようにしている。	
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の咀嚼・嚥下機能や下痢・便秘等の健康状態に合わせた調理方法としつつ、一緒に楽しんで食事をしたり、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。	
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	・本人の好むお菓子やジュース等は楽しめるように支援している。ただし、なま物(賞味期限等)には気を配っている。 ・お酒、タバコ等希望される場合は対応するようにしているが、今までほとんど事例がない。お酒については、行事(花見・夏祭り)の際に用意し、振舞っている。	○ お酒、タバコを希望される方がいれば柔軟に対応できるように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)
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	・排泄の誘導、介助や確認、失禁の対応は不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。便秘予防に配慮して飲食物の工夫や排便誘導運動への働きかけ等に取り組んでいる。 ・1人ひとりの排泄パターンの把握に努め、個別対応を行うようにしている。		
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ず、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	・その日の健康状態を確認し、くつろいだ入浴ができるように入居者の不安や羞恥心、プライバシーに配慮した方法をとっている。 ・週3回を基本にしているが、希望に応じて入浴して頂けるよう支援している。		
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	極力日中は離床するように活動の場を多く設定する等の工夫をし、昼寝や夜間の安眠に配慮している。		
(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	得意分野で1人ひとりの力を発揮してもらえるよう、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。 (食事準備、お茶入れ、お花の水遣り)		
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	金銭管理能力の低い入居者については職員が小遣いを預かり、個々の小遣い帳に収納を記載し、内容が分かるようにしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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	天気の良い日などは出来るだけ散歩等へ出かけるようにしている。暖かい日には庭のベンチでお茶をしたり、花の水遣りなど外へ出るように心がけている。		
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	家族にお願いして出かける機会を作ってもらうなどの支援をしている。また、ホーム内でもお出かけ日を設定し、少人数ずつではあるが車に乗って外出するようにしている。	○	年2回野外レクを実施し、遠出する機会を作っている。

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)
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	便箋やハガキを用意し、手紙のやりとりの支援をしている。また、電話をかけてあげ本人がお話できるよう支援している。		
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	・来訪しやすい雰囲気づくりを心がけている。 (お茶・コーヒー等の提供) ・職員は都度明るく挨拶し、一緒に会話するなどしている。		
(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	身体拘束は決して行わない事を全職員に周知徹底している。また「身体拘束ゼロへの手引き」の本を各自が読み、身体拘束をしないケアの実践に生かしている。		
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	基本的に日中は鍵をかけないように努めている。頻繁に外出したそうな利用者がいた場合は、職員と一緒に近所まで散歩に出かけたりするなど対応をしている。		
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	利用者の周りには常に職員がおり、所在確認を行っている。記録は出来る限り目の届くよう食堂や談話室で行っている。夜間は安眠妨害にならないように、音や声に配慮し巡視を行っている。		
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	・刃物や薬品などは事故防止の為目の届かない所や事務所等に保管している。 ・安全管理が出来る状態により、髭剃りは利用者が管理している。		
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	事故、ひやりハットの報告書の記入報告を行い、事故防止管理委員会を中心に事例の検討が行われ、再発の防止策を検討し、申し送りノートを通し職員への周知をはかっている。		

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	急変時や事故発生時に備え、マニュアルを整備し、事務所の最も取り出しやすい場所に設置し、新人職員にも熟読を促している。また、必要と思われる講習には参加するようにしている。		
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	法人内において災害対策実行委員会を立ち上げ、マニュアルや緊急連絡網等を整備し、避難訓練も定期的に行っている。	○	事業所だけでなく、地域住民の参加や協力を得ながら災害対策に取り組む必要がある。地域の協力体制など運営推進会議を通して協力をお願いしていきたい。
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された対応策を話し合っている	入居時に説明を行い、抑制を行わないために起こり得る事故についての理解を求めている。また、職員は事故防止のための努力をしている事を伝える。		
(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	バイタルチェックを行い、異常が見られた場合は速やかに看護職員に報告し、必要であれば医師の診察、指示を受けるなど早急に対応がなされている。		
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	・内服確認を正確にし、1人ひとりの状態観察により異変に気づいた場合、医師に処方の確認をしてもらい指示のもとで対処する。 ・処方箋をすぐに確認できるようファイルしている。		
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	排便チェック表により排便状況を把握し、水分摂取量を多くしたり軽運動を行うなど、出来るだけ自然排便が出来るように努めているが、改善されない方に対しては坐薬や下剤を用いることがある。		
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	食後の口腔ケアは個々の状況に応じて行っている。うがい、歯磨きを習慣づけ、自分で出来る方は歯磨き・入れ歯の管理をしている。職員は出来ない方の介助を行い、また管理が出来る方でも確認を行うようにしている。		

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)
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	入居者1人ひとりの摂取カロリーや食事量、水分摂取量を職員全員が把握している。どうしてもお茶だけでは水分摂取量の少ない入居者には、本人の好みのジュース等を用意し補っている。		
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)	・感染予防委員会が設置され、併設施設の職員と共に月1回の会議を行い、感染予防について目標、達成度を把握し、研修会情報を共有し、入居者の安全を図っている。 ・毎週1回は床や手すり等をミルトン消毒している。	○	毎月1回医療安全管理委員会内で院内感染防止対策を検討している。
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	・フキン・包丁・まな板などの調理器具は、使用后すぐに殺菌、消毒し衛生管理を行っている。 ・調理日に使用する食材は新鮮で安全なものを使用するように努めている。		
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	玄関周辺に花を植えたり、天気の良い日は庭でお茶が頂けるようにテーブルやイスを設置している。また、布団や洗濯物を干したりして、家庭的な雰囲気づくりに配慮している。		
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	バリアフリーや手すりの設置を行い、車椅子や歩行不安定な方にも配慮している。採光はカーテンや照明で調整し、廊下や食堂には季節感のある飾りつけを行ったり、テーブルや窓辺には季節の花や植木鉢を置き、五感に働きかけるように努めている。		
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	居間や食堂のコーナーにくつろげる居場所づくりとして、ソファ、テレビ、本棚等を設置している。		

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)
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	家庭で生活していた時より使用していた物を持ち込み、安心して過ごせる場所になるよう配慮している。例えば家庭で生活していた時に使用していた座椅子、装飾品、化粧品など。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだ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	気になる臭いに対しては消臭剤や部屋の換気に配慮するとともに、冷暖房の温度調節を各部屋でできるようになっており、暖めすぎや冷やし過ぎないように配慮している。		
(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	廊下、トイレ、浴室等には手すりを設けるとともに、段差をなくすようにして工夫してバリアフリーにしている。		
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	各居室の入り口には表札や写真などを目線の位置に設置している。ご本人にとってどうしたら本人の力でやって頂けるかを追求し、状況に合わせた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	天気の良い日は外回りを散歩したり、庭先にてお茶を頂きながら歌ったりとレクを楽しんでいる。		

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
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る	○	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		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、生き活きと働いている	○	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。)

理念に沿い個別に出来る事を見つけ、そばで応援しながら出来ることの実現に向けて努力しています。家族に代わる信頼を持って頂けるよう、優しく暖かい接し方を心がけています。入居者の多くが地域の方ではないため馴染みがないので、これからの課題として顔馴染みになれるように地域交流会での交流をはじめ、挨拶を交わすことで段々と地域に溶け込んで行きたいと思っております。

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	グループホームおおいた南
(ユニット名)	2階
所在地 (県・市町村名)	大分県大分市大字田原字深田936番地
記入者名 (管理者)	青木 好美
記入日	平成 20 年 1 月 31 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				
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>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</p>	<p>独自の理念を作り上げている。理念には、「地域の中でその人らしく暮らしていけるよう支援していく」という意味合いも含まれている。</p>	○	<p>地域との関わりの中で感じた事、地域密着型サービスとしてホームが果たすべき役割等、事業所として見直し、現状にあった理念に作り変えていく必要がある。</p>
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>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</p>	<p>玄関、談話室、食堂に理念を掲示し、常に意識するように努めている。又職員全員が理念に沿ったケアを目指し、毎日の申し送りの際に大きな声で理念を読み確認しあっている。</p>		
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>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</p>	<p>・運営推進会議を通して地域の方に理解を求め、地域に密着した事業所として理解して頂くよう取り組んでいる。ご家族には理念を説明し理解して頂いている。</p> <p>・ホーム内の玄関、居間に理念を掲示し、誰もが日常的に目視できるようにしている。</p>		
2. 地域との支えあい				
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>・散歩の時など挨拶を積極的にするよう努め、またホームの行事等にも参加して頂けるよう声かけしている。</p> <p>・近隣の方達とは散歩時立ち止まって話をしたり、花や果物のおすそ分けを頂いたりしている。</p>		
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>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</p>	<p>・近くの神社参り、催し等参加させて頂いている。</p> <p>・地域交流会や家族交流会をホームで開催し、利用者や地域の方が一緒に押し花作りやフラダンスを見学し、昼食と一緒に食べながら楽しいひと時を過ごしている。</p>	○	<p>年1回の地域交流会で特に地域の方々との交流を深めているが、今後は事業所サイドから地区の老人会や行事に参加させて頂くよう取り組んでいきたい。</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)
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	実際のケアの様子等を報告することで認知症の理解を深めて頂いている。 人材教育として実習生の受け入れも行っている。	○	地域の方を対象に介護教室を開催し、認知症の理解や介護技術などに関する講習等に取り組んでいきたい。
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・評価の目的を伝え、職員と一緒に自己評価をして改善について話し合い、サービスの質の向上に努めている。 ・外部評価等の改善点を十分に検討し、改善に向けて話し合い実践に繋げるよう取り組んでいる。		
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	2ヶ月に1度運営推進会議を実施することにより、地域住民の代表者又ご家族の方に行事報告し、現状を把握して頂く様努めている。		
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	行事報告書、運営推進会議録をお渡しして、活動状況等を報告している。		
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	職員に制度の説明するなど理解に努めているが、対応はまだ管理者や相談員がするため、全職員が権利擁護に関する制度を理解するには到っていない。	○	権利擁護に関する研修など参加を促し、また勉強会を開き職員の理解を深めるように取り組んでいきたい。
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束を中心にカンファレンス、ミーティングの場において実際のケアについて話し合っている。	○	高齢者虐待防止法の勉強会を実施しようと考えている。

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. 理念を実践するための体制				
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、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	・契約の際は、一方的に説明するのではなく、利用者や家族が疑問・不安に感じている事を会話の中から汲み取ったり、「不安に感じる事や疑問に思う事があれば、いつでも職員に声をかけ聞いて下さい」と一言添えるなど、納得・安心して頂けるようゆっくりと時間をかけ説明するように努めている。 ・医療連携体制についても詳しく説明し、重度化した場合の対応や看取りの介護についても同意して頂いている。		
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	普段から利用者とのコミュニケーションを積極的に行い、意見・不満等を聞くように心がけている。また、月に1度介護相談日を設けて介護相談員の受け入れ(併設老健と一緒に)を行っている。		
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	健康状態に変化があった場合はすぐに連絡をとっている。日常生活において必要な物品等があれば、家族の同意を頂き購入している。		
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	面会時や発送する書類の中で目を通して頂き要望等をお聞きしている。また、玄関にアンケート用紙を設置したりしている。	○	家族交流会を通じて家族同士が集まり、意見交換し交流を深める機会を沢山つくっていきたい。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	普段より職員とは意見交換出来ているため、ケアや業務に反映されいている。		
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	必要に応じた職員の人員確保、行事や外出に合わせ勤務体制を整えている。		
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	馴染みの職員で対応する事が大切であると考え、ユニット内でもあまり異動がない配置をしている。		

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)
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	認知症ケアでは現場で働きながら学び、経験し理解していく事が大切である。月1回の勉強会で研修発表など実施している。		
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	講習会などを利用し、他事業所との意見交換、情報交換、他ホームの見学などしてサービスの質の向上に努めている。		
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	ケアに関してのストレスには、ケアミーティング等を行い軽減する為の工夫をしている。また、親睦会なども行っている。		
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	管理者、職員が自分達で考え実行していく事が向上に繋がり、働きやすい環境づくりに繋がると考えている。勤務状況を把握することで、労働条件を整えている。		
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	生活歴等を本人・ご家族に聞き、本人が困っている事、不安な事など出来るだけ話を聞き、受け止める努力をしている。		
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	面談の際、心配な事や求めている事を聞き、どのような対応が出来るかどうかをお話す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)
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	初めて相談に来られた際、サービスの利用を前提に話を進めるのではなく、家族が一番困っている事は何か？これまでの経緯、家族の苦労など、家族の立場に立って思いを受け止め、ゆっくりと時間をかけて話を聞くように心がけている。		
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	面談前より家族に施設の様子を見て頂き、入居後も家族や知り合いの方に面会に来て頂き、安心して頂けるようお願いしている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
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	共に共感し支えあう関係を築いている。利用者、職員共に日々の楽しみを見つけていく様にしている。		
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	入居者に状況などを報告し、ケアの中で上手くいかない時は相談しながら、家族の力をお借りしている。また、面会の際、会話の中から理解する。		
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	本人と家族の関係が継続できるよう、行事などへの参加を呼びかけている。	○	ご家族は多忙の方が多く、行事参加等の機会が少ないので、もう少し家族と利用者の交流を図る機会をつくっていききたい。
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	知人等が面会に来られた際、居室にお茶出しし世間話がゆっくり出来る様支援している。	○	近所の知人宅へ気軽に出かけて行けるよう支援していきたい。
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	共通の話題を提供し、その場が和やかに過ごせる様努力している。		

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)
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	退所後も遊びに来ていただいたり、他施設に移っても訪問に行き、家族との関係を継続している。		
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	コミュニケーションをとることが困難な利用者様は表情を観察したり、家族と相談することでよりよい介護を検討している。		
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	聞き取りやアセスメントを作成し、スタッフ1人ひとりが確認し把握するように努めている。常にスタッフが閲覧できるようにしている。		
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	日々の生活の様子を記録し、スタッフが確認できるようになっている。また、変化があればその都度情報交換ができるよう対応している。		
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	カンファレンスで話し合い向上に努め、実行に向け努力している。又スタッフが常に介護計画に参加できるようにしている。		
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	通常3ヶ月の見直しと評価を実施し、変化が生じた場合は家族に相談したり、カンファレンスなどで情報交換また意見交換をして対応するようにしている。		

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)
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	対応した職員が介護記録に記入し、共有できるようにしている。また、気づきや失敗したことでも記入し、意見交換ができるようにしている。		
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	看護職員の配置やかかりつけ医との連携など、医療連携体制を活かして受診の支援、入院の回避等に努めている。		
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	レク活動やボランティアで地域との連携も出来、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	自らがサービスを提供することが困難だと判断した場合は、介護保険施設や病院等を紹介している。		
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	活動状況をお聞きしたりと情報共有をしている。		
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	併設の病院の受診をして頂いている。また、家族の希望があれば他の病院も受診できる様にしている。		

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)
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	状態の変化があれば受診し、相談などして定期的に経過報告し、受診している。		
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	密に連絡を取り合い、必要な時は処置をしてもらっている。		
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	入院が必要になった際には、看護・介護添書や医師の診療情報を提供し、早期退院に向け入院先やご家族との連絡調整を密にしている。又お見舞いに伺い、本人の不安の軽減に努めている。		
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	重度化した場合における指針等を整備し、家族に説明と同意をいただいている。ホーム内で行えるケアと行えないケアを明確にし、できる限りのケアを行う事になっている。		
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	ご利用者本人、ご家族、施設長、管理者、職員全員との話し合いにより、ホームでどのように暮らしていくか、そのためにホームとしてどう対応していくかを決定し、本人の安楽な終末に向け全員で取り組めるようにしている。		
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	入居される際も退居される際も、連絡を密にし、介護支援や自立支援が実施できるよう取り組んでいる。		

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)
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	<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>	個別ケアを基本にプライバシー、価値観、考え方を考慮した対応をしている。また定期的に接遇し、意欲向上を図っている。	
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している</p>	利用者一人ひとりに合った声かけをし、本人希望や思いを導き出せるよう支援している。	
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>	状況変化に合わせて介護支援、自立支援を実施している。	
(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	<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>	基本的に朝着替え、介助が必要な方には介助している。散髪は一ヶ月に一度、第4木曜日に美容師さんに来てもらっている。	
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	入居者と一緒に準備、味付け、片付けをして頂く。好みのメニューを取り入れるなどして食事を楽しめる工夫をしている。	
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</p>	ご利用者の希望する飲み物を準備したり、一緒に買い物に出かけ好きなものを購入するなどの支援を行っている。	○ 普段はお酒とタバコ以外のものは楽しめるよう支援している。行事の際(花見、夏祭り)などにお酒を楽しめるよう用意している。

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)
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	さりげなくトイレ誘導し、トイレでの排泄を習慣づけて頂けるよう支援している。		
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	週3回の入浴を原則としているが、体調などにより入浴日を変更するなど柔軟な対応を心がけている。また、入浴をゆったり楽しんで頂けるよう、本人のペースに合わせた援助を行っている。		
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	規則正しい生活が送れるよう支援し、体を動かす機会を提供する事で安眠策をとっている。		
(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	特技や趣味が発揮できる場面の提供や、その人らしい生き方が継続できるケアを心がけている。又ご利用者の意欲を引き出し、自立支援に繋げている。		
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	金銭管理の能力に応じ買い物など職員が付き添い、支払いの介助をおこなっている。		
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	本人の希望に応じ散歩、買い物、リハビリなどに出かけている。また、初詣・花見・社会見学など季節に応じ外出する機会を作り、外での食事を楽しんでいる。		
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	海たまごや高崎山、地獄めぐりなど、ご利用者の希望している所に出かけている。	○	年2回野外レクを実施している。

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	本人からの要望のある場合代筆の支援を行ったり、家族や大切な人に電話をするように定期的に支援している。		
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	本人の馴染みの人たちが訪問に来た時に待ちわびていた事を話したり、お茶を飲みながら近況報告を行っている。また、自室でゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。		
(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	職員全員が身体拘束は絶対しないという心構えで、ご利用者の見守りを行う。		
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	見守りを徹底し、日中は鍵を開放している。		
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	日中常にホールに職員がおり、ご利用者と共に過ごして見守り、気づき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	使用した危険物品、包丁、ハサミ、針等職員サイドで保管・管理を行っている。		
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	事故防止対策委員会において課題別の検討を行い、事故防止に取り組んでいる。又事故が発生した場合は事故報告書を作成し、事態の把握と原因の考察を行い、再発防止に努めている。		

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)
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	緊急時の連絡網やマニュアルの作成をしているが、実技などの訓練は受けていない。		
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	災害時の対応マニュアルがあり、併設施設と共に年2回の避難訓練を行い、近隣の方には協力をお願いしている。	○	事業所だけでなく、地域住民の参加や協力を得ながら災害対策に取り組む必要がある。地域の協力体制など運営推進会議を通して協力をお願いしていきたい。
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された対応策を話し合っている	状況の変化によりリスクが生じた場合はご家族に説明し、自由な暮らしが出来るよう支援している。		
(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	職員は利用者に変化が見られた場合はすぐにバイタルチェックを行い、異常の発見に努めている。異常が見られた場合は、すぐに医療受診を行っている。		
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	処方箋のファイルを作り、職員がいつでも内容を把握できるようにしている。		
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	排便状況を把握し、内服のコントロールを行っている。		
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、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1人ひとりに声かけし、口腔ケアの介助を行っている。		

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	食事や水分の摂取状況は把握し、食事チェック表に記入している。また、水分は一日の水分量が確保できるよう支援している。		
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)	外出時の手洗いやうがいを徹底している。感染症予防委員会を設置し、感染症についてはマニュアルを作り、研修している。	○	毎月1回医療安全管理委員会内で院内感染防止対策を検討しています。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	毎日フキン・食器・包丁・まな板等漂白や熱湯消毒をし、週1回冷蔵庫等の掃除を実施している。		
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				
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	玄関先には季節の花を植え、玄関は出入りができるように常にオープンにしている。又イスやテーブルを設置し、いつでもお茶を飲んだりくつろげる雰囲気作りをしている。		
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	馴染みの物を飾ったり、季節の行事の飾りつけをしている。又居心地良く過ごせるように、窓際にはソファを置くなど工夫をしている。		
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	利用者同士が楽しく語られる場所づくりをし、和室、ソファなど自由に過ごせるよう工夫している。		

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)
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	馴染みのタンス、テレビ、鏡台などを置き、居心地よく過ごせる工夫をしている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気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	窓の開閉や換気をこまめにし、温度調節は状況に応じ対応している。		
(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	要所に手すりを設置し、段差をなくし利用者のケアに合わせてベッドに安全バーを置くなどの工夫をしている。		
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	記憶や能力を生かせる環境作りをしている。		
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	外回りに花を植えたり、イスやテーブルを置きいつでもお茶をしたりくつろげるよう、楽しみごとに支援をしている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項目			
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 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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	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 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	<input type="radio"/>	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。)

- ・ご利用者が生き生きと日々の生活を送り、趣味や特技が発揮できる場づくり、何事にも意欲を持って頂けるような支援をしている。
- ・地域交流会や家族交流会を開催し、お客様が沢山来訪する事での生きがいを重視している。