

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	1472000981
法人名	ミモザ株式会社
事業所名	ミモザ平塚南原
訪問調査日	平成 20年 6月 18日
評価確定日	平成 20年 7月 18日
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部

○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。

【評価実施概要】

事業所番号	1472000981		
法人名	ミモザ株式会社		
事業所名	ミモザ平塚南原		
所在地	神奈川県平塚市南原3丁目8番17-6号 (電話) 0463-37-4355		
評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	横浜市港北区新吉田東5-76-35		
訪問調査日	平成20年6月18日	評価確定日	平成20年7月18日

【情報提供票より】(20年 6月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 8月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	20 人	常勤 7 人, 非常勤 13 人, 常勤換算 4, 9	

(2) 建物概要

建物構造	木造 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)	60,000 円	その他の経費(月額)	円
敷 金	なし		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(900,000 円) 無	有りの場合 償却の有無	○有/無
食材料費	朝食	350 円	昼食 450 円
	夕食	600 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 1,500 円		

(4) 利用者の概要(6 月 1 日現在)

利用者人数	18 名	男性 1 名	女性 17 名
要介護1	3 名	要介護2	5 名
要介護3	5 名	要介護4	4 名
要介護5	1 名	要支援2	0 名
年齢	平均 83 歳	最低 73 歳	最高 91 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	済生会平塚病院・わかもとクリニック・吉田歯科医院
---------	--------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

- ①環境 ・平塚市郊外の交通の便が良い閑静な住宅地にある。
- ②介護 ・職員の定着率が高いため、利用者は馴染みのある支援を受けている。
・季節ごとの行事やボランティアによる趣味・演芸など楽しみ事が多い。
・食事が利用者の好みのものを食べ、楽しく食事ができるような支援をしている。
・一人ひとりの能力、状態に配慮した利用者本位の介護に取り組んでいる。
- ③その他 ・研修重視、全員積極的に外部研修に参加、報告書も完備している。
・運営推進会議を介しボランティアの受け入れなど地域交流が広がっている。

【重点項目への取り組み状況】

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)	・ターミナルケアの対応のあり方について、法人としての取り組みを提案し、4月より具体的検討をスタートさせた。 ・災害時に地域住民の協力を得られるよう自治会長を通して依頼したところ快諾を得、2人の地域の方を連絡網に記載した。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)	・自己評価はユニット別に職員間で話し合い作成し、ユニット管理者がまとめた結果を全職員に周知している。 ・自己評価の意義を理解して、サービスの現状を確認し、さらなる改善に努めている。
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)	・参加者メンバーは、自治会長・地域包括支援センター・元社協会長・家族代表・当事業所所長ほか職員などで3か月ごとに開催している。 ・事業所より運営状況、活動・サービス提供などの実態報告をし、地域交流の活性化・地域包括支援センターとタイアップした地域活動などの意見交換、助言を受けるなど実質的な会議となっていて、出された意見はサービス向上に活かしている。
	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)	・ほとんどの家族が週1回程度来訪するので、利用者の暮らしぶり・健康状態など丁寧に説明している。 ・意見・苦情など言いやすいよう目安箱を設置したり、面会時には気軽に話し合っている。 ・苦情・目安箱への意見・要望は未だないが面会時聞いた要望は即改善している。
重点項目③	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)	・自治会・町内会に加入し、お祭りなど積極的に参加し交流に努めている。 ・地元小・中学生が見学を兼ねて訪れ交流を深めている。 ・運営推進会議を介して、ボランティアの受け入れが活発になっている。 ・地域住民の介護相談にのっているほか、地域商店を積極的に利用している。

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	・事業所独自の理念と職員の介護の心構えとしての理念10ヶ条を掲げ、家庭的な温かい介護と笑顔を大切にサービスの実践に努めている。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	・管理者と職員および職員間でミーティングで話し合い共有している。 ・理念を玄関に掲示し、サービスに反映するよう日頃より努めている。		
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	・自治会・町内会に加入し、お祭りなどの地域行事に参加し、地域住民の介護相談など積極的に受けている。 ・地域ボランティアの受け入れ、地元小・中学生の来訪など交流が盛んになっている。 ・事業所はさらに地域住民が気軽に立ち寄ってくれるホームを目指している。		
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	・自己評価は職員間で検討し原案を作成し、ユニット管理者がまとめ結果を全職員に周知している。 ・自己評価を通して評価の意義を理解し、サービスの現状の把握、気づきの機会としている。 ・前回評価をもとに、地域交流活性化、災害時の地域住民との協力体制の改善が図られた。		
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	・参加者メンバーは、自治会長・元社協会長・地域包括支援センター職員・家族代表・当事業所所長ほか職員である。 ・会議では、運営状況、活動・サービスの実施報告、地域交流および地域包括支援センターとの協働の意見交換、助言などがあり、サービス向上に活かしている。		

ミモザ平塚南原

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)
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	・地域包括支援センターとの連携、平塚市グループホーム連絡会・研修会への参加、市介護保険課との情報交換などを通して問題点を話し合いサービス向上につなげている。		
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	・ほとんどの家族が週1回程度来訪している。家族が来訪した折には、利用者の暮らしぶり、健康状態など写真を見せながら説明し、金銭出納帳なども提示している。 ・訪問の少ない家族には手紙を添えて毎月報告している。季刊のホーム便り(写真掲載)も郵送している。 ・問題が起きた際は、直ぐに電話で連絡している。		
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	・家族との面会時に意見・要望など気軽に言えるよう配慮している。聞いた要望は直ぐに改善している。苦情相談窓口については「重要事項説明書」に記載し、玄関に掲示している。 ・玄関に「目安箱」を設置しているが現在のところ苦情や意見・要望など寄せられていない。		
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	・職員の異動は最小限に抑え、退職する職員も殆どなく、利用者担当制度などにより馴染みの管理者・職員による支援ができています。 ・代わる場合は、利用者への影響がないようしばらく重複してから交代している。		
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	・管理者は職員の個人別記録により年間の計画的研修をすすめている。 ・職員が外部研修を受けやすくするため、勤務扱い、諸費用の事業所負担など積極的に行っている。 ・新入社員には社内エルダー制度(先輩職員を決めて指導する)にて日常的育成が行われている。		
11	20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	・市の管理者向けグループホーム協議会、職員向け連絡会に参加し情報交換している。 ・市主催の勉強会に積極的に参加したりグループホーム相互訪問などを通じてサービス向上に活かしている。		

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	・入居前に管理者やケアマネージャーが利用者と面会を重ねてホームでの生活状況の説明をしたり、併設の「デイサービス」を先ず利用して馴染むことができ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					
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	・家事を中心に、料理作り・味見・掃除・花の苗植え・日常生活での細かいことなどその人ができることはしてもらい、支えあいの生活をしている。 ・利用者の意向を受けとめ、したいことができるような場面設定に配慮をしている。一緒に作業をする中で感謝の気持ちを伝えたりしている。		
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					
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	・職員は、利用者の日常生活の様子などをケース記録に記入して情報を共有し、思い・意向の把握に努めている。 ・職員は利用者と一緒にゆっくり話す時間を作っている。聞き取り困難な利用者には家族の意向も含めて本人の表情や動作から汲み取っている。		
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・家族の意向を受けとめ、関係する職員・管理者などの意見を検討し介護計画書を作成している。 ・計画書作成後は家族に説明し同意を得ている。 ・毎月利用者全員のモニタリングを実施し、カンファレンスにて確認している。		
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	・体調の変化には特に気をつけている。変化が見受けられたり、入院時などはカンファレンスで検討し、介護計画を見直している。 ・安定している利用者の介護計画は毎月内容を確認し、3か月に1回見直している。		

ミモザ平塚南原

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(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用)					
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	・入所間もない、不安定な状態、食事が少ないなどの際は家族に連絡し、場合によっては宿泊してもらっている。 ・デイケアサービスの大型車を活用し外出行事を行っている ・「フットケアの教室」を皮膚科医師の指導にて、家族向・地域住民にも呼び掛けて開催している。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
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	・協力医療機関の医師が月1回往診にきている。希望があればかかりつけ医の診療が受けられる。 ・内科を除いて通院介助している。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	・家族・ホームドクターと看護師の協力を得て2人の利用者を終末まで介護した経験をもとに、法人としてターミナルケアについて検討することを提言、検討会が発足することになった。 ・上記の貴重な経験を職員全員で共有し今後の対応の検討に役立てている。	○	ターミナルケア検討会の発足により、今後の具体的対応の進展を期待します。
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	・利用者に対しては、入所時に契約書で「安心と尊厳のある生活を支援」「秘密保持」を約束している。 ・職員に対しては利用者の人権をまもることについて、①採用時に誓約書にしている、②内部研修で徹底している。 ・写真掲載時は本人家族の了解を得たり、個人情報に関する文書は施錠保管している。		
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	・入居前アセスメントと共に生活する中で、各人の生活機能、性格、好み、特技を把握し、できることはやってもらい、活力を引き出すよう支援している。 ・各人各様のペースでゆったりと生活している様子が確認できた。(観察)		

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	・材料調達、献立、調理全て当事業所で行っている。 ・アンケートで好み調査を実施、日常の会話の中から意向を把握し献立に取り入れている。 ・利用者は、準備、調理、配膳、あと片付けなど活き活きと作業していた。(観察)		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	・入浴は隔日を基準としているが、希望があれば連日でも対応している。 ・入浴は午前から対応しており、5分の人もいれば、1時間の人もいるなど各人のペースを優先している。		
(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	・21項で記述の通り、家庭の一員として「できることはやってもらおう」を基本に活力を引き出す支援をしている。 ・習字、貼り絵などボランティアの協力で楽しみごとが多い。		
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	部屋に閉じこもらず外に出る支援を心掛けている。 ・公園に散歩に行き地域の人達とおしゃべり。 ・散歩が無理な人は ベランダで日光浴と会話。 ・外食、季節の花見など外出行事が多く、楽しんだ様子が写真で掲示されていた。		
(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	・玄関は安全上の理由から、家族との理解を得て施錠している。 ・個室は各人の自由、習慣的に内側から施錠する人が何人かいる。(外から開錠は可能)		
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	・非常食等を全体と個人別に保管している。 ・地域の協力を得て緊急連絡網に個人名で2人記載している。 ・マニュアルと訓練で初期対応、誘導、避難方法を徹底している。		

ミモザ平塚南原

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	・食事量、水分摂取量をチェックシートで把握管理している。 ・栄養バランスは、ミモザグループの栄養士によってチェック指導されている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり					
(1) 居心地のよい環境づくり					
29	81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	・採光、換気、音に不快な要素はなく自然な感じがした。(観察) ・キッチン、リビングは広く、畳のコーナー、ソファ、テーブルがバランスよく配置されていた。 ・行事の写真、習字など作品、絵画、写真が展示され、季節感、生活観が感じられた。(観察)		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	・個室内の家具、調度品は全て持ち込みで、利用者の好みに合わせて居心地良く過ごせるよう支援している。		

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目の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	ミモザ平塚南原
(ユニット名)	さくら壺番館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県平塚市南原3丁目8番17-6号
記入者名 (管理者)	萌出 明美
記入日	平成20年5月20日 (火曜日)

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	会社としての理念があり、事業所毎にも理念があり、その理念を基に事業推進を行っている。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	日々の仕事を通じ理念の実践を行い、また改めてスタッフ会議などで再確認を行うようにしている。		
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よう取り組んでいる	家族会・運営推進会議及び自治会の催し等に積極的に参加し地域の方々とも交流を深めている。		
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	日頃の挨拶や声掛け・散歩時等の会話、行事のお知らせにも気を配り交流を持つよう努力している。また地域商店の積極活用を通じ日常的なお付き合いも行っている。		
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	地域自治会に加入している。運営推進会議メンバーに自治会長・近隣住民にも参加いただいている。盆踊り・秋祭り・運動会等に参加し交流を深めている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>	職員研修会に地域の自治会に呼びかけ共に学ぶ機会を提供し、地域住民の介護相談にのっている。	○	事業所を開放し、地域住民を迎え入れるなど地域との交流を積極的に設けたり、地域住民の介護相談を受けている。地域の交流研修を行ってきたが、更に充実してゆきたい。
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>	自己評価を通じ適切なサービス提供の実施状況を点検し、実態把握を行う。更に外部評価によりサービスの仕組みが働いているか、理念が具体化されているかを気づき、省みるきっかけと市、更なる改善に取り組んでいる。		
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>	概ね3ヶ月に1回実施しており、当グループホームのサービスの内容を明らかにすると共に、必要な要望や助言を聴く機会とし、地域に開かれたサービスとしての質の向上へと生かしている。		
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>	平塚市介護保険課と常に情報交換すると共に地域包括支援センターとも連携してサービス向上に取り組んでいる。また市が主催する講演会や研修にも積極的に職員を参加させている。介護相談員を受け入れている。		
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>	県・市の実施する権利擁護事業の研修会に積極的に参加。拘束委員会も開催し権利擁護については、スタッフの意識は高い。		
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>	利用契約書・重要事項説明書に明記すると共に常に御利用者の人権や個人としての尊厳を大切にしている。虐待・拘束の厳禁を職員に徹底している。年間計画を作成し計画的に実施している。		

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)
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	利用契約時には重要事項説明書を基に納得のいくまで説明を行い書面により同意を得ている。		
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	年2回の家族会や日々随時の面会時自由に意見が言える様努めている。また目安箱も設置し匿名性も確保している。御利用者の希望は、ケアプランに入れ実行したりご本人・ご家族に話している。		
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	月1回日用品費終始報告書をご家族に送付の際、日頃の暮らし健康状態を報告している。急変時には、その都度緊密に電話連絡をとっている。		
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	主に家族会・行事参加時・随時面会時に忌憚の無いご意見を頂く様にしている。頂いたご意見は、前向きに受け止め、日々の運営に反映させている。公的機関への苦情申し出も出来る様申し出先をわかりやすく掲示している。		
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	スタッフ会議や定期的に行われるカンファレンス、個々のケアプラン作成会議においてスタッフ一人ひとりの意見を尊重し、サービスの提供に反映させている。		
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	スタッフの1ヶ月の予定を把握すると共に御利用者の変化に対応出来る様調整に努めている。行事等にも対応出来る様勤務反省するなど柔軟に対応している。		
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	意義を理解し、職員の異動は必要最小限に抑えている。異動の場合は御利用者の負担とならぬ様、チームワークで日常生活に変化が生じないよう配慮している。		

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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>管理者研修・管理候補者研修・エルダー研修・ケアマネ勉強会・社外認知症介護実践研修・更には各種資格取得支援金制度など人材育成に積極的に取り組んでいる。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>平塚市グループホーム連絡会に加入し人事交流・研修・意見交換をすると共に、相互訪問など啓発に努めている。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>スタッフのストレス軽減に向け可能な限り休暇を取得出来るよう配慮し、悩みを聞いたりして軽減出来るよう努めている。また年に数回職員全員の食事会なども開催して環境作りも行っている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>スタッフのレベルアップの為に、勉強会・外部研修会への参加を個別に対応して頂けており、又全社的に資格取得支援制度が確立されている。職員のスキルアップについては、制度的なバックアップがされている。</p>	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所事前相談時より利用者が持っている不安・困難・疑問を時間を掛けてお聞きし、「傾聴と受容」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くようつとめている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>同上</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)
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	ご利用者とご家族の意向をじっくり話し合い、グループホーム入居が適切か、在宅で他の介護保険サービス利用が適切なのか、またはその他の施設利用が良いのかを含めた対応に努める。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	入居時には何事においても環境変化があまりないように、事前にスタッフ間で情報を共有し話し合うよう努め、安心して過ごしていただけるよう工夫している。ご利用者が不安に感じないように、慣れ親しんだ生活用品や仏壇、たんすなどを設置し、ベットや布団などの寝る向きなどにも気を配り環境の変化を少なくするよう努めている。		
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	人生の先輩であるご利用者から料理・縫い物・おばちゃんの知恵を教わりながら互いに支えあう関係を築くよう努めている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	御利用者のご家族に対し、日々の生活や行事などで外出や食事会の様子などを写真やスタッフの話しを交えて話す機会を設けながら笑いや喜び、悲しみも一緒に味わえるもうひとつ仲間作りに努めている。		
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	家族会・面会・諸行事・食事会等のご連絡し自由に参加頂けるよう良い関係の構築が出来るよう支援している。		
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	ご利用者が今迄の暮らしや生き方を大切にして暮らして頂ける様に家族・親族・友人と自由に交流できるよう訪問を歓迎し、また行事等への参加の呼び掛けも行っている。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	ご利用者一人ひとり性格などを理解し関係を深めご利用者が孤立しないように公衆の場を提供できるようスタッフは配慮している。		

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)
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	退去された御利用者の家族がいつでも相談してこられる様、退去時に話しをしている。又、相談に乗っている。入院先のソーシャルワーカーへの相談助言を行っている。退去後の受け入れ先の相談の仕方を家族に助言したり、家族に代わって対応し、退去先を探す協力を行っている。		
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	ご利用者とゆっくり話す時間を作り、その中から思いや考えを引き出し汲み取るように努め、ケアプランに反映させている。		
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	入居時に御家族・親族・ワーカーからの情報を知らせて頂いたり少しずつ御利用者自身から生活暦や暮らしぶりを聞き、サービス利用の把握に努めている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	食事量・水分量やバイタル等で身体状況を把握し、言動からメンタル面を把握、また今迄生活してきた環境・仕事・趣味などを聞き出しながら、それぞれにあった役割や能力に合った支援できるよう努めている。		
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	ご本人やご家族に生活上の変化や気づき等を解かりやすく情報提供し介護計画作成にも参加頂き、御利用者らしい生活が継続出来る様に、個人の特性を尊重してケアプランを作成しているよう努めている。		
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	ケアプランのモニタリングは毎月見直しを行っている。3ヶ月ごとにケアプランを作成し更新を行っている。入退院時又変化のあったとき、現状に合った計画を作成している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	いつもと違う言動は記録に残すだけでなく全スタッフと共有し、カンファレンス時の情報として今後の方向性を見直しに活かしている。		
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	ご家族の希望により御利用者と一緒に宿泊して頂いたり、簡単なリハビリにも参加して頂いている。		
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	自治会・近隣住民・地域包括支援センター・スタッフ等が参加する運営推進会議、地域ボランティアの参加、救急救命講習や防災訓練でご協力頂いている消防署等地域との協働が進んでいる。		
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	整形外科医より意見書をいただいた方はアメニティサービスをりようしたり定期的に口腔ケア等で歯科医・歯科衛生士に指導を受けている。		
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	地域包括支援センターとの協働は主に運営推進会議、地域権利事業等情報交換している。		
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	ホームドクターとの関係はとても良好で何でも相談に乗って頂ける関係になっている。		

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	物忘れ、情緒不安定の外来・サテライトクリニックのドクターとスタッフが相談したり、受診、入院等良好な関係構築が出来上がっている。		
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	日常の健康管理や医療面については、毎日きま細やかな支援を頂いている。		
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	入院に関しては医療機関と連携を密にし、早期退院に向けて情報交換・相談に努める支援している。		
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	重度化やターミナルケアについて、ご家族と良く意見交換を行い、今後の方針について共通認識を持つよう努力している。スタッフ間も同様に共通認識を持ちケアを行っている。		ホームドクターや家族と繰り返しよく話し合い、今後の方向性について情報を共有化している。ターミナルケアの医療連携は、車内事業検討推進会議で全社的に検討中。
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	重度化・終末期についての対応は家族の意向と事業所の意向とを共有化し、支援に取り組める努力している。		
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	ご本人がグループホームや自宅から別な居所に移り住むような場合は、家族・親族と充分情報交換を行ない精神的に不安になら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)
<p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1)一人ひとりの尊重</p>			
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>	<p>利用契約書に明記すると共に社内でも個人情報保護基本規定を制定し職員にプライバシーを損ねる様な声掛・記録が行なわれないよう充分配慮している。</p>	
51	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>日常生活の中で出来る限り自己決定や自己の思いを表出出来るよう働きかけを行っている。</p>	
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>	<p>御利用者の主体性を優先して業務を進め、ご利用者のペースが日々保たれるよう支援している。</p>	
<p>(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</p>			
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>	<p>その人らしい身繕いやおしゃれが出来るよう、また理容美容は本人の望む髪型にしたりしてもらい、時には化粧をほどこしたりして楽しむ心に配慮している。</p>	
54	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>嗜好調査を行い、希望に添った旬の食材を使った食事を提供するよう心がける。また簡単な調理なども手伝って頂いたり、味見をして頂くこともある。</p>	
55	<p>○本人の嗜好の支援</p> <p>本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>本人の望むお酒・たばこは外食時に楽しんで頂いている。またおやつ・誕生日等は希望を聞き一緒に買い物に行き購入している。</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)
56	○気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	御利用者個々の排泄パターンを把握して必要な方には声掛け誘導、見守りを行い自立に向けた支援をしている。		
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	1週間の入浴回数は特に制限せず、また入浴時間も午前・午後特に決めず、御利用者の希望に合わせた時間帯で行っている。防水CDプレーヤーなどを浴室に持ち込み、好きな音楽を聴き入浴を楽しんで頂いている。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、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	寝具類を清潔に保つようこまめに洗濯したり、干したりし気持ち良い状態で入眠・安眠できるよう配慮している。部屋の温度・湿度のチェックを行う。不眠時はスタッフが話し相手をしている。		
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	日常生活の中で自分の出来る事、役割として生活の中に組み入れメリハリのある生活を送れるよう考慮している。毎月習字教室・絵手紙教室・音楽療法等趣味や特技を発揮できる場の提供も行っている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出し、買い物の楽しさやお金を使う楽しさを味わって頂き、個別対応で行っている。自己管理出来る方は自分でお金を所持してもらっている。		
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	御利用者の体調や天候に合わせ、散歩・買い物・ドライブ等気分転換が図れる様に努めている。または戸外に椅子を並べて日向ぼっこしながら世間話をして過ごしている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	御家族との外食・外泊・旅行等行きたい所への訪問が実現できるよう支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	御利用者の中には、携帯電話を所有なさっている方もおり可能である。またホームの電話も自由にご利用する事が出来る。手紙を出されている方もいる。		
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	家族・親族・知人・友人等馴染みの人々が、気軽にいつでも訪問や外出でき。心地良い雰囲気の中で団欒出来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	理容契約書に明示すると共に「職員基本理念10ヶ条」を制定しホームに掲示表明して、絶対に身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。		
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	施設前は、自動車や自転車・バイクなどの往来が激しく、近くには国道に川もあるため、玄関はセンサー制御の自動ドアが設置してある。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	スタッフは、御利用者の所在が判り易い位置で執務出来る様配慮し、明確に視野に入れ仕事に従事している。スタッフが持ち場を離れる場合は、声を掛け合い死角を作らないよう努めている。		
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	個人の物品は本人管理を行っているが、日々の状態に応じて管理状態の把握を行い、危険を伴う場合は、家族に了解を得て防ぐ対応に努めている。		
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	緊急時の対応・行方不明等の対応について文書化してホーム内に掲示し、全ての職員が対応できる。またヒヤリハット・事故報告書にまとめ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	緊急時のマニュアルもあり、全職員は消防署が行う救急救命講習を受講しており、応急対応を行う事が可能である。		
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	ご利用者の避難訓練・職員の通報訓練や消火器取扱訓練は、年2回実施され訓練を積んでいる。また防火管理者による自主点検が毎月実施されている。		
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された対応策を話し合っている	御利用者一人ひとりのリスクについて日常生活の中で把握し、ご家族に説明して対応を話し合っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	毎日バイタルチェックを行っており、日常会話や顔色などの様子に注意し、状況を的確に把握している。通院等で変化があった場合は、必ず家族に報告している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬支援は慎重に取り扱い、誤薬にならないよう常に注意をはかり、教育がなされている。副作用については、薬の指示書をしっかりと読み頭に入れる様に教育されている。(薬をセットする際、スタッフ2人のチェック確認を行う。)		
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	便秘予防対策としては、食事については、野菜中心メニューにて特に食物繊維と乳製品を摂取して頂く様心掛けており、運動も散歩等で長を動かす運動をし、水分補給もこまめに行うよう努めている。		
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	起床時及び食後の口腔ケアを励行し、声掛・見守り・一部介助にて清潔保持に努めている。職員は口腔ケアの大切さを充分理解されている。(年1回必ず歯科検診実施)		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量・水分量・排泄の有無を記録用紙に記入し、栄養バランス保持に注意し、毎週月曜日に体重測定を実施して健康管理に配慮している。(年1回栄養士による栄養指導を受けており、栄養バランスは十分考慮している。)		
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)	マニュアルによる対応としている。スタッフは、毎年インフルエンザ予防接種を受け、御利用者もご家族同意のもとで希望接種している。		
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	食器・まな板・包丁・鍋等の消毒取り扱いマニュアルがあり、毎日チェック表にて施行。必ず調理具全部温熱消毒し収納している。食品は新鮮な物を使用。年1回スタッフ全員検便検査を実施。		
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	玄関先は花壇を置き明るい雰囲気を保つよう努め、近隣の人達が親しみ易いように心掛けている。歩行状態が悪い方や車椅子を利用なさる方などにはスロープ・手すりが配置されている。		
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	居間・台所・浴室・トイレ等は十分な広さや明るさが確保されており、家具等も親しみ易い色で統一され快適な生活が営まれるように工夫されている。		
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	気の合った御利用者同士のきよしつへの行き来などで談笑を楽しまれる居間・和室を自由な時間にお使いになれるよう配慮して、御利用者が孤立し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)
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	御利用者が今までお使い慣れ親しんだ家具や品物等を置き、ご自分の家で過ごされる雰囲気を持って頂けるよう努めている。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	部屋毎に温度・湿度計が設置されており、特に夜間から明け方に関しては、御利用者の体温管理に気をつけるため、こまめにチェックし温度管理に努めている。冬場は、フロアに加湿器を置き常に気を配っている。		
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下、トイレ、浴室等の手すりの配置は勿論のこと、車椅子のご利用者の方にもスロープなどがあり、バリアフリーを考慮し安全面にも気を配っている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	ご利用者のADLを見極めながら、持てる能力を自然な形で発揮出来るように、スタッフも気を配りケアプランに取り入れている。		
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	施設内の玄関、裏庭などには、家庭的な雰囲気を心掛け、花壇や菜園を作り、天気の良い日や日向ぼっこをしながら、草取りや草花に水をあげたりしながら収穫を楽しんでいる。		

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	○	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	○	○	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	○	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	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input checked="" type="radio"/>	②数日に1回程度
		<input type="radio"/>	③たまに
		<input type="radio"/>	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	<input type="radio"/>	①大いに増えている
		<input checked="" type="radio"/>	②少しずつ増えている
		<input type="radio"/>	③あまり増えていない
		<input type="radio"/>	④全くいない
98	職員は、生き生きと働いている	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての職員が
		<input type="radio"/>	②職員の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③職員の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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	<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
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	<input type="radio"/>	①ほぼ全ての家族等が
		<input type="radio"/>	②家族等の2/3くらいが
		<input type="radio"/>	③家族等の1/3くらいが
		<input type="radio"/>	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生活環境整備が充実している。
- ②毎日の食事バランスに気をつけ味付けも薄味にし季節感や彩りにも気を配るよう心掛けている。
- ③外食会・お茶会・季節ごとのイベントを設け(花見・七夕・あじさい見学など)、地域社会との交流を持つよう努めている。
- ④スタッフの研修が充実している。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目の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	ミモザ平塚南原
(ユニット名)	さくら武番館
所在地 (県・市町村名)	神奈川県平塚市南原3丁目8番17-6号
記入者名 (管理者)	須田 敬子
記入日	平成 20年 5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				
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	運営法人の理念にサービスを通して社会に貢献し、温かい家庭の役割やニーズに合った介護を提供することを掲げている。スタッフは豊かな感性を持ってケアを提供し、利用者が自立した日常生活を送れるよう取り組んでいる。		
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念と年間目標は入口に提示している。職員採用時やスタッフミーティングでも実践に近づくよう話し合っている。		
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる	家族会や自治会の催しに参加して地域の方々にも自社の理念を話している。運営推進会議等で自治会とのつながりもあり、地域との繋がりは高い。		
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	日常のあいさつや散歩時等の会話、回覧板を回したりと日常的に近所とつきあっている。地域の方々に気楽に立ち寄ってもらえるような身近な交流を大切にしている。		
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	町内会や自治会に加入し、お祭りなどの地域行事に積極的に参加している。近隣の方々のボランティアを受け入れている。小・中学校の社会科見学を受け入れている。		

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)
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	地域住民の介護相談にのっている。	○	定期的に地域の住民を含めて研修会を開いていけるようにしたい。 地域に認知症について正しい知識を広めていきたい。
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	ユニット毎に毎年外部評価・自己評価を実施している。 自己評価の過程でサービスの仕組みを再点検し、理念が具体化していることを確認して職員の気づきの強化をはかると共によりよい介護の実践に取り組んでいる。		
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	3ヶ月毎に開催している運営推進会議の結果をサービス向上に積極的に活用している。		
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	地域包括支援センターと連携し、人権擁護に関する地域活動に積極的に参加している。 平塚市のグループホーム連絡会や研修会に積極的に参加してサービス向上にいかしている。 介護相談員を毎第1水曜日に受け入れている。		
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	地域福祉権利擁護事業や成年後見制度についての研修には積極的に参加し、職員・家族へもその内容を伝えている。 今後とも権利擁護事業の意識向上に努めたい。		
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	利用契約書・重要事項説明書に明記、虐待・拘束の厳禁を各職員に徹底するとともに、外部研修会への積極参加促進をおこなっている。		

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)
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	利用契約時にしっかり説明し納得をいただいた上で契約している。	
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	ケアプラン作成時利用者や家族希望を聞いたり、日常生活の中で利用者と職員が信頼関係を築き、利用者が意見を自由に言えるよう努めている。	
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	家族に対し毎月定期的に会計と利用者の生活状況を手紙で伝え、面会時にも利用者の生活や健康状態を詳細に報告すると共に金銭管理簿に同意の署名をもらっている。	
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	管理者が窓口となり苦情解決委員会を設置して迅速に苦情処理と再発防止対策を行う体制を整備している。目安箱の設置により、いつでも意見を受け入れる機会を設け、運営に反映できるよう努めている。	
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	スタッフ会議(月1回)や毎日の申し送りの中で意見交換は行われており、要望書の提出も行われている。	
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	スタッフの予定を把握すると共に利用者の変化に対応出来る様調整に努めている。諸行事にも対応できるよう勤務編成するなど柔軟に対応している。また、スタッフ同士が助け合える相互信頼関係が築かれており決められてシフト以外にも臨機応変にスタッフの調整ができています。	
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	職員の定着率は高く、異動を最小限に抑えることで利用者に不安感を与えないようにしている。職員が交代する場合は家族と連携してチームワークで利用者への影響がないように努めている。	

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)
5. 人材の育成と支援			
19	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>年間研修計画を作成して、平塚市のグループホーム研修に積極的に参加するなど職員の計画的な育成に努めている。職員の希望に応じ研修への参加を積極的に支援している。</p>	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>隔月実施の市のグループホーム連絡会等で同業者との情報交流に努めている。また、グループホーム連絡会が主催する勉強会等にも積極的に参加し、サービスの向上に取り組んでいる。</p>	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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</p>	<p>休暇を取得できるよう配慮したり、気楽に悩みなどが話せるように努めている。</p>	
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>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</p>	<p>職員の勉強会・研修会への参加のバックアップをしている。各自向上心を持って働けるよう、資格取得支援金制度が確立している。</p>	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所事前相談時より利用者が持っている不安・困難・疑問を時間をかけてお聞きし、「傾聴と受容」の姿勢を忘れずに信頼関係を築くようつとめている。</p>	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>家族の一番困っていること・心配事をお聞きして、必要と思われる情報を積極的に提供している。</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)
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	相談をじっくりと聴き、入居が適切か他のサービスが適切かを見極め助言している。情報の提供は行われており、一緒に一番適切なサービスを探っている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	入居希望者に対しては、管理者やケアマネージャーが数回面会してホームでの生活状況を詳細に説明している。さらにホームを見学してもらい利用者や家族が納得してから入居を決めてもらっている。		
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	日常生活の中で、各利用者の得意だったことを教えて貰ったりして、支えあって生活している。些細なことでも目標を持ってとりくむようにしそれができた時は職員とともに喜びを分かち合っている。		
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	家族も一緒に行事に参加していただき共通の話題を持つ機会を設けている。		
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	家族にも行事や外食会などに参加していただくことにより、よりよい関係の構築を支援している。		
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	今まで大切にしてきた友人や親族と自由に交流できるよう訪問を歓迎している。		
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	利用者が孤立しないで交互に交流できるよう職員が配慮している。気の合った仲の良い利用者同士で散歩したり、席の配慮を行うなど声掛けにも努めている。		

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)
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	退去された利用者の家族でもいつでも相談にこられるように話をしている。		
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	毎日の生活の中から利用者の個々の思いや希望を把握するよう努めている。聞き取り困難な利用者についても担当職員の意見や家族の意向から汲み取るようにしている。アセスメントシートに記入して、職員間で情報を共有している。		
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	親族や利用者から生活歴や暮らしぶりを聞き、これまでの生活についての情報を得ながら個人の生活を大切に支援している。		
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	利用者の現状を把握して一人ひとりの一日の過ごし方を一緒に考える。		
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	利用者の残存機能を活かした自立支援に向けてカンファレンスを毎月開催している。カンファレンスにはできる限り家族にも同席してもらい、ケアプランには家族の意見も反映して作成している。		
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	入居間もない利用者の介護計画は、こまめに見直している。安定している利用者の場合は毎月内容を確認すると共に、3ヶ月に1回見直しをして家族にも提出している。なお、途中変化が見られた時はカンファレンスで検討して、介護計画を変更している。		

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	日々の介護記録は個別に記入し職員同士情報を共有しながらケアプランに活かしている。		
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	家族の宿泊に便宜を図っている。 また、家族や地域住民を対象に介護教室を開催している。		
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	自治会・近隣住民・地域包括支援センター・スタッフ等が参加する運営推進会議がある。 また、地域ボランティアや小・中学生の訪問など協働して支援している。		
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	協力医より同意書をいただいた方は、在宅マッサージを利用したり、口腔ケア等では、歯科医に指導をうけている。		
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・介護予防・地域権利擁護事業について引き続き協働関係を維持していく。 地域包括支援センターの行事にも積極的に参加していく。		
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	協力医院の医師が月に1回往診している。 利用者のかかりつけ医には家族の希望を尊重して、利用してもらっている。		

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	物忘れ外来・認知症専門医とスタッフが相談したり、利用者が治療を受けたりと良好な関係ができています。		
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	日常の健康管理について気軽に相談でき支援もされている。夜間、深夜でも対応してもらっているなどきめ細かい支援で迅速な対応が来ている。		
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	医療機関と連携を密にして、早期退院に向け情報交換・相談に努め支援している。		
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	重度化や終末期ケアについて家族と意見交換を行い、今後の方針について共通認識を持つ努力をしている。		
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	重度化や終末期ケアについての対応は、家族の意向と事業所の意向と事業所の意向と共有化し、支援に取り組めるよう努力する。	○	現在家族の意向も聞き、事業所として重度化や終末期においての在り方を全社的に検討中である。
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	住み替え時は、ケア関係者・家族・親族と十分情報交換を行い精神的に精神的に不安にならないように配慮する。		

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)
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	個人情報保護規定を車内で制定し、職員に遵守義務を周知している。利用者や家族にも、説明し、同意を得ている。	
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をしている	日常生活の中で毎日の着る物を選んだり、毎日の過ごし方など自分の思いを表せるよう働きかけ、事故決定できるよう支援している。	
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	利用者はそれぞれの能力に応じて仕事を分担している。また、それぞれ自分のペースで過ごして職員はそれとなく見守りしている。	
(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	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ている。また、理・美容は本人の望むようにしていただいている。	
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	利用者には味付けや盛り付け・下ごしらえや配膳・下膳を手伝っていただいている。また、買い物にも一緒に行ってもらっている。希望に沿った食事が提供できるよう調査もおこなっている。	
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	お酒や飲み物など好きなものは外食時に楽しんでいただいている。おやつは日常的に楽しんでいる。現在煙草を吸う利用者はいない。	

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	利用者個々の排泄パターンを把握して、声掛け誘導や見守りにより自立に向けた支援をしている。 プライバシーや恥じらいの気持ちを大切にした支援を心がけている。		
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	利用者の希望の時間帯や回数に入ることができる。 希望に応じて同性介助を実施したりしている。 ゆず湯や菖蒲湯など季節の行事も大事にして、好みの入浴剤・湯温で入浴を楽しんでいただけるよう工夫している。		
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	不安により休めない利用者には職員が話し相手になったり、個々の生活習慣を大事にしている。		
(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	利用者の生活歴や能力に応じて張りのある生活ができるように支援している。 初詣や節句・花見・紅葉狩り・クリスマス会等の年中行事を毎月行い生活に変化を持たせている。 ボランティアの方々の協力で、習字教室・絵手紙教室・音楽療法等で特技をのばすよう支援している。		
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	利用者が個々にお金を所持し、七夕や祭り等で好きな買い物ができるよう支援している。		
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	天気の良い日は散歩やドライブに出かけ、月に一度は外食会に出かけている。 歩行困難な利用者には、必要に応じて車いすを利用して散歩にでていただいている。 ベランダのベンチで日光浴と会話を楽しんでいる利用者もいる。		
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	みかん狩りやいちご狩り・ちょっと足をのばしたところの季節の祭りに外出している。 また、家族との外食・外泊ができるよう支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	携帯電話を持ち自由に連絡しあっている方もいる。手紙もそれぞれ自由にやり取りしている。		
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	家族や友人が気軽に訪問できる雰囲気作りに心掛けおもてなしのこころを忘れないようにしている。		
(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	利用契約書に明示すると共に「職員基本理念10ヶ条」を制定し、ホームに提示表明して絶対に身体拘束を行わないケアの実践に取り組んでいる。身体拘束委員会を設け、日頃より身体拘束を行わない指導がなされており、職員も理解し、行動している。		
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	事業所の周囲には交通量の多い道路や川があり安全に配慮して家族の理解を得て玄関入口はセンサーで制御している。		
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	利用者のプライバシーに配慮しながら、利用者の様子を職員は常に視野に入れてケアを行っている。		
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	個人の持ち物は基本的に家族の了解のもと本人が管理しているが、能力に応じて職員が対応している。針や刃物を使うときは、明るいところで職員と一緒に使うなどの対応をしている。		
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	薬・包丁・消毒用品・潜在等は常に鍵のかかる場所に保管している。緊急時の対応は文書化して掲示し、全ての職員が対応できる。また、事故報告書・ヒヤリハットにて、再発防止がされている。事故防止マニュアル研修は常日頃行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時のマニュアルがあり、全職員は消防署が行う救急救命措置を必ず受講しており応急対応を行うことは可能である。		
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	防災避難訓練や職員による消火器取り扱い訓練が年2回実施され訓が出来ている。 防火管理者による自主点検が毎月実施されている。 非常時すぐ掛け付けられるスタッフが複数在住している。		
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対応策を話し合っている	利用者個々のリスクについて日常生活の中で把握し、家族に説明し対応に納得をいただいている。 また、利用者の体調は面会時や電話でタイムリーに伝え、情報の共有化を図っている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	日常接する中で様子に注意し、状況を把握している。 申し送りや記録などによりスタッフ間の情報共有化を大切にしてい、対応に遅れが出ないようにしている。 変化があった場合は必ず家族に報告している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は個々に使用している薬に対する勉強を行っていて、目的・副作用について理解している。		
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	利用者になるべく身体を動かし、植物繊維の多い野菜中心の献立にするなど工夫している。 水分補給にも心掛けている。		
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	職員は口腔ケアの大切さを理解し、声掛け・見守り・一部介助にて口腔ケアを励行し、清潔保持に努めている。		

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)
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・水分量・排泄の有無を記録に残し健康管理に注意している。		
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)	感染症マニュアルを活用している。職員はインフルエンザ予防接種を受け、利用者も希望者は接種している。		
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	食器・まな板・包丁・なべ等消毒取扱いマニュアルがあり、また食品は常に新鮮な品を使用している。職員は半年ごとに検便を実施している。		
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	玄関脇には草花を配し、近隣の人たちが親しみやすい雰囲気作りに工夫している。スロープ・手すりで安全性を重視している。		
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	広いリビングで利用者はテレビを見たり、談笑したり思い思いにくつろいでいる。最高に配慮した窓からは外の景色が望める。共有の空間には、手すりを付け利用者の安全に配慮している。		
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	利用者が思い思いの時間を居間や居室を使って過ごせるように、また、一人ひとり孤立し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)
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	利用者が自宅にて過ごされた環境に少しでも近づける様、居室には利用者一人ひとりの慣れ親しんだたんすや思い出の品、写真など多彩である。 人によっては仏壇も設置している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	部屋毎に温・湿度計が設置され、リビングには加湿器を置き常に換気はこまめに行っている。 人によっては居室にも加湿器がある。		
(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	バリアフリーを意識した建物で、手すりの設置はむろん、車椅子やシルバーカーの利用者も安全に生活できるよう工夫されている。		
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	一人ひとりのADLをはあくして、自立して暮らしていけるよう臨機応変に支援している。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	外回りには季節を感じる菜園や花壇があり、天気の良い日には水やり、草むしり、収穫を楽しんでいる。 ベランダでは、洗濯物を干したり、日光浴やガーデニングをして楽しんでいる。		

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	○	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	○	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、生き生きと働いている	○	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。)

- * スタッフの研修が充実していて、それをケアにいかしている。
- * 外食会・季節毎の外出・イベントが多い。
- * チームワークを大切に、支えあっている。(明るくおおらかなスタッフが多い)
- * 利用者も家族の一員として、仲良く自分の出来ることをして暮らしている。