

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	3170400190
法人名	社会福祉法人こうほうえん
事業所名	グループホームひので
訪問調査日	平成 20 年 9 月 2 日
評価確定日	平成 20 年 9 月 17 日
評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク

○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

【評価実施概要】

事業所番号	3170400190
法人名	社会福祉法人こうほうえん
事業所名	グループホームひので
所在地	鳥取県境港市日ノ出町 78-2 (電話) 0859-44-0002

評価機関名	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク		
所在地	東京都千代田区九段南4-1-9 市ヶ谷MSビル4F		
訪問調査日	平成20年9月2日	評価確定日	9月17日

【情報提供票より】(20年 8月 1日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 4月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	19 人	常勤	14 人, 非常勤 5 人, 常勤換算 16 人

(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)	24,000 円	その他の経費(月額)	19,500 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	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり		1,100 円	

(4) 利用者の概要(8月 20日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1		名	要介護2	3 名	
要介護3	12 名		要介護4	3 名	
要介護5		名	要支援2		名
年齢	平均 86 歳	最低	70 歳	最高	99 歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	高田内科医院、やざきクリニック、足立歯科医院
---------	------------------------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

利用者一人の看取りを行ったことで、当グループホームの将来の方向を見直す機会であると捉えている。地域に対しては、市役所関係部署への連絡や運営推進会議開催などで連携が深まりつつある。一方で、ボランティアなどの受け入れをはじめ、外部との交流は多くなっている。地域行事への参加や内部の催しだけでなく、幼稚園やお寺、公民館などとの交流(往来)も多くなり、活発な活動がなされている。職員の積極的な利用者との関係作りも見られるべきものが多く、『地域の中の家庭』としてのホームが作られつつあると評価できる。より一層の活動に期待するものである。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目 ①	<p>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)</p> <p>「外部から玄関へのアプローチの段差改良」、「ホーム内廊下の手すりの設置」などが課題とされていたが、これに対する、対処は行われていない。全てをバリアフリーにする必要はないが、詳細評価結果に述べるように将来の危機管理対応の処置は実施されたい。一方、「地域との連携が不十分であり、広報も必要であろう」との課題は、多くの具体的なアクションによって、上記のごとく前進したといえる。</p>
	<p>今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)</p> <p>自己評価委員会を中心に、全職員が自己評価を3ヶ月間で実施検討した。このプロセス中に職員の気づきとして、利用者の意向や要望を読み取る手法の検討や、自分たちの活動の反省点なども見出されている。今後の職員会議などで検討し、ケアの質の向上に反映されたい。</p>
重点項目 ②	<p>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)</p> <p>運営推進会議は、市職員、民生委員、ボランティア、地域包括支援センター、家族代表2名、利用者、事業所管理者のメンバー構成で2ヶ月に1回行われている。「みどり」の報告・職員の新任・退任の紹介・行事計画・利用者状況(病気・体調・重度化など)・ボランティア活動計画などが議題となっている。次第に情報の交換が密になり、事業所と地域の情報連絡とともに事業所の状況が委員に理解されつつある。今後の活動に期待したい。</p>
重点項目 ③	<p>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)</p> <p>ひので独自の広報誌「ひので通信」と担当者からの報告文書、預かり金の出納帳・献立表と利用者の写真2枚を毎月家族に送付している。また、面会時には意見や意向を聞くなど、家族の意見も取り入れるよう努力している。いろんなこと報告者(苦情・事故・ヒヤリハットなどの内部報告メモ集)は分類・集約の上、エリア内報告書として、法人事務所長会議へ提出され分析・検討後に、対応が具体的になされている。</p>
重点項目 ④	<p>日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)</p> <p>法人内の他のGHとの勉強会を年4回実施している。地域活動においては、近隣の一斉清掃や公民館行事(敬老会・文化祭)、市民運動会には町のメンバーとして職員4名が参加するなど地道な活動も行っている。近隣の幼稚園との世代交流は、利用者が園に行くだけでなく、子どもがGHに訪ねてくるなど双方向のものになっている。また、買い物、美容院利用などの外出では、お寺でやっている「冥土カフェ」に立ち寄る事もある。</p>

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	法人理念、法人運営基本方針、法人2008年スローガン(地域のを一部追加)、GHひので独自の理念、GH基本的介護姿勢10か条などが、玄関ホール・廊下・事務室に掲示されている。		
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	日々のミーティングの中において、利用者の希望やその人らしい生活を話し合っている。それをチーム会のテーマとして検討するようにしている。3ヶ月ごとにたてて実施する「チーム計画」シートに反映している。		
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	地域活動積極的に参加し、地元の人との交流に務めている。地域の一斉清掃、市民運動会にメンバーとして参加している。また、公民館の敬老会・文化祭にも参加している。ホームの活動の絵手紙作品ををまとめ『海と暮らしの資料館』に展示することも行っている。		
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	自己評価委員を中心に5月から取り組み、職員全員が自己評価の勉強会を3~4回行い、課題を抽出し取り組むようにしている。それを集約したものがホームの自己評価として策定されている。毎年この時期の検討が日常業務の見直しとしての効果が期待されている。	○	この過程において明確になった具体的な改善項目を、個人の目標として、個人業務シートに落とし込んでいる。さらに、利用者の意向を組み込み、満足度を高めることに繋げて欲しい。
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ヶ月に一回開催されている。事業所の取り組み・利用者の状況などが報告され、参加委員から意見や助言が得られ、運営に活かされている。また、グループホームの利用者の変化の状況が理解されつつあり、地域との関係が深まってきている。今後は、市をはじめ自治会などとの連携が期待される。		

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)
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	運営推進会議に市職員も参加しているが、生活支援係とも情報交換がなされている。保険係から高齢者の健康診断などの情報を得ている。また、成年後見センターから制度についての情報を得て、利用者や家族の相談も行えるようになりつつある。		
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合わせた報告をしている	ひので独自の広報誌「ひので通信」と担当者からの報告文書、預かり金の出納連絡献立表や利用者の写真2枚を毎月送付している。家族とのコミュニケーションを深める努力を積極的に行っている。急激な体調変化などの場合は、電話連絡などで即時に行われている。		
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	ご意見箱は、玄関外に設置され、訪問する家族の意見を広く聞けるようにしているが実際には意見が得られていない。来訪時には家族との会話をし、ホームに対する意見や気付きを口頭で聞くように努力している。聞き取った意見は、記録し職員間で共有して検討をするようにしている。		
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	職員の異動があるときには、広報誌に紹介するとともに、両ユニットで挨拶をする。基本的には、一つのユニットに限定しないで、2つのユニット全体の職員チームとして、利用者に対応することが行われており、担当者変更に伴う心理的影響が少ないという効果があると思われる。		
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	法人の年度人材育成計画は策定され、実施されている。外部研修にも参加し報告会がなされている。法人グループホームの勉強会が年4回行われ、認知症の知識やケアの実際の検討などが行われている。また、新入職員に対しては、エルダー制度により、密接な指導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	管理者は他の同業施設から制度や地域密着型事業所関連情報を入手している。法人内グループホームとの勉強会も年4回行われている。		

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)
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	入居が決まった利用者には、何回か家族とともにホームの見学をしたり、利用者や職員とお茶を飲んで話をしたりして雰囲気に馴染むようにしている。管理者や職員が自宅を訪問し、顔なじみになるようにしていると同時に、利用者の嗜好や癖などを汲み取るなどの工夫もしている。		
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	職員は利用者とともに暮らすという意識で、一緒に楽しんで、生活している。利用者は外出や園芸・買い物をしているが、今後の利用者全体の重度化は、職場の生活環境に影響があるように思われる。利用者個人とホームとの適合が上手く行く生活環境整備が必要と思われる。職員が利用者から学んだり、労わられるなど、「家庭」を引き続き維持されたい。		
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	日常の関わりの中で、会話や表情、仕草から一人ひとりの思いを把握するよう努めている。何気ないように思えることでも、職員同士が話し合い、共有し合いながら支援している。思いを言えない人については、家族から入居前の本人の趣味や得意だったことを聞いて、それを無理のないようにやることを働きかけている。		
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	日々の関わりから得た情報をおして、一人ひとりに応じたケアができるよう努めるとともに、家族からも意向をきき、職員がみんなで話し合い、検討し介護計画を作成している。作成した介護計画書は、家族等に説明を行ったうえで署名捺印をもらっている。全職員にも回覧し、把握しているため、介護計画に沿ったケアの実践の記録もあった。		
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	日々本人の心身の変化を見逃さないように心がけ、家族に対しては面会等を利用して、意向の変化も確認したうえで、毎月のモニタリングとともに、介護計画については、半年に一回、状態の変化があったときにはその都度見直しを行い、新たな介護計画を作成している。見直しや、変更のあった重要な箇所には、目立つように赤字で記入する工夫を行ない、全職員にも回覧している。		

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(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	医療の連携体制を活かし、毎月一回かかりつけ医や訪問看護師と情報交換をしている。そして、ショートステイサービス事業の申請をしたり、管理者が認知症セミナーの講師を務めるなど、当ホームの多機能性を活かすよう、活発な取り組みをしている。今後は、地域においても認知症セミナーを開催することを目指すなど積極的である。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居前からのかかりつけ医を、利用者ごと・診療科ごとに把握し、一覧表にしてあり、受診や往診の協力を得ている。定期通院は家族が行うことを基本としつつも、状況や家族の意向に応じて、職員が受診支援を行っている。受診結果は、必ず家族に報告しているし、職員に対しては、連絡ノート等を活用して情報の共有漏れがないようにしている。		
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	重度化した場合や終末期の看取りを含めたマニュアルを作成してある。重度化しそうな場合には、医療の専門家と連携を取りながら、早い段階から家族の意向や対応方針を、話し合う取り組みをしている。今年、実際に、看取りを希望した対応事例があり、家族とよく話し合いながら、主治医・訪問看護師・職員の誰がみてもわかるように工夫した専用ノートを作り、看取りケアを実践した記録がみられた。		
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	個人情報保護規定は作成してある。日常の関わりについては、利用者の個人的なことについては本人の居室で話すなど、プライバシーに対し配慮をしている。また、ケース記録のをインシヤルにするなどの工夫も確認できた。個人情報の入った書類、ケースなどの保管にも留意している。		
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	特別な日課を設けなくて、利用者の意志やペースを尊重した支援を行っており、活気ある日常生活の一端がみられた。入浴、食事なども一人ひとりペースを尊重した支援を行っている。職員は、利用者一人ひとりの日々の希望を汲み取ろうとする姿勢で、声かけや様々な支援を行おうと務めていた。		

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	メニューは職員が一週間分作成する。利用者と一緒に料理の本や料理番組をみて希望を聞いている。月一回は、季節のメニューや郷土料理を取り入れている。食材の買い物から調理、後始末まで、毎日利用者と一緒にやっている。利用者各自の食事量を把握し、盛りつけする配慮もさりげなく行っている。食事形態についても、個々の状態に対応している。		
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	一ヶ月分の入浴チェック表にて入浴状況を把握できるように工夫している。週3回の入浴を基本にして、入浴時間など一人ひとりの好みを予め把握して支援しているが、その時々々の状態に応じて臨機応変に対応している。		
(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	毎日のカレンダーめくり、朝夕のカーテンの開け閉め、洗濯物干しや洗濯物たたみ、庭の草取りなど、日常生活の中で利用者の自主性を尊重しつつ、役割や張り合いを持って生活できるよう配慮している。利用者は生き生きと役割を行っていた。また、日々の関わりの中で、利用者が関心を持ったことを記録し職員間で共有し合い、支援に活かしている。		
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	毎日の散歩で季節を感じる支援をしている。また、利用者の出身地でなじみのある地域に外出したり、グループホームの地域の公民館活動への参加を支援するなど、個々の外出支援にも取り組んでいる。利用者本人が希望を言えない場合は、家族に意向を聞いたり、みんなで出かけるドライブに誘うなど、積極的に外出支援に取り組んでいる。		
(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	玄関前の道路が車の往来が頻繁にあること、以前に侵入者があったことなどの理由で、安全面を優先し、玄関は施錠している。玄関は電子ロックで中からは暗証番号で開くようになっている。家族は了解しているし、暗証番号は家族には知らせてある。どうしても外へ出たい方や落ち着かず外へ出ようとする方がいれば、そのつど職員が対応している。	○	道路から玄関までに手すりはあるものの、段差がある。段差解消へ向けて取り組むことが望まれる。
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	防災マニュアル、緊急対応マニュアルは整備され全職員に周知してある。また、年2回消防署の協力を得て避難訓練を実施しているほか、不定期に自主訓練も行っている。備蓄品も、水・カンパンなどを備えてあり、同法人の近接施設にもある。今後は、地域と連携し、地域防災協定や訓練を地域と一緒にすることも運営推進会議で話し合い検討している。	○	今後は利用者の重度化による移動能力の低下が予測され、グループホームの性格上、職員数に限りがあることも考慮して、災害時や緊急時のために、より多くの救援支援を確保することが重要であると思われる。その為、消防署や地域との防災上の協力、安全に素早く避難するための避難経路の確保やハード面の整備といった必要な手だてを検討することが期待される。

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)
(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	利用者の好みを尊重しつつ、1日1700Kcalの栄養と1500ccの水分摂取を目標にして、食事量や水分量を確認し、記録している。それをもとに、十分な量が摂取できるよう、毎月のミーティングで職員間で話し合っている。また、管理栄養士に相談したり、嚥下が困難な人について、同法人の特養の言語療法士とも相談し、食べやすさの工夫をしている。		
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					
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	今年に、職員が一丸となって、「生活環境」について専門的な勉強を行なった。そのことで、生活環境の大切さを理解でき、具体的に取り組みをした。専門の根拠に基づき、専門ツールを用い、家族や利用者に聞き取りして、和やかな共有空間をつくり出す取り組みをした。木のぬくもりのある建物の良さを活かし、季節感ある絵手紙が飾っており、和やかにくつろぐことができる共有スペースとなった。		
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	ベットやダンス、カーテンなど、自宅で使用していた物が持ち込まれていた。職員が、生活環境の大切さを理解し、環境支援を重視した取り組みをしている。昔は「もてなし」が好きだった人が、茶ぶ台1つを自室へ持ち込むことで、他の利用者を自室に呼び、会話をするなど、利用者同士の交流がみられるようになった。それにより、自室が居心地の良い場所になり、明るくなった利用者の姿がみられた。		

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	グループホーム ひので
(ユニット名)	ほほえみ荘
所在地 (県・市町村名)	鳥取県境港市日ノ出町78-2
記入者名 (管理者)	田中 美恵
記入日	平成 20年 8月 20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	理念の構築後も理念を振り返り、勉強会、チーム会で支援の確認を行い、理念に向けたケアを提供する努力をしている	
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	チーム会、日々のミーティングの中で実践に向けて取り組んでいる 希望に沿った計画を立て、チーム計画シートに反映させて活用している	○ 日々のミーティングの中で、その人の希望やその人らしい生活を検証し、実践に向けて取り組む(チーム計画シートの活用)
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	運営理念、方針、権利・義務、お約束を玄関に掲げている。また、入居時には、入居者、ご家族に説明をしている。	
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	顔なじみになり、気軽にあいさつをしたり、立ち止まって世間話をしている	○ 笑顔で積極的にあいさつを行い、気軽に声を掛け合える関係を築いていく
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	地域活動(一斉清掃、市民運動会、公民館行事)に積極的に参加している 自治会、公民館からも、行事の声掛けをしてもらえるようになってきた	○ 地域活動に積極的に参加し、地元の人々と交流をより深めていく
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	運営推進会で情報共有を行っている	

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)	(〇印)	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)
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	自己評価委員会を中心に全職員で自己評価の勉強会を行い、課題に向けた具体的な取り組みを行い、定期的に見直し場としている	
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ヶ月に一回運営推進会議を開催し、ホームの活動状況を報告している 委員の方からも意見、助言を頂き情報公開の場となっている	
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	随時、長寿健康課、生活支援係と連携を図り、情報交換を行っている。運営推進会のメンバーにも入って頂き、会議に参加をして頂いている。	
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	成年後見センター・鳥取支部長より、制度について情報提供をして頂いている。ホーム内の必要な方については、ご家族に紹介をしたり、相談に乗って頂ける様、橋渡しをしている。	
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	研修に参加する機会を作り、知識の共有に努めている。スタッフ内でお互いに意識し、注意をしながら防止に努めている。	
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	契約書、重要事項説明書を分かりやすく説明し、同意を得ている。不安、疑問があれば常に説明をし、納得、理解をして頂ける様心掛けている。法人内のグループホームで情報共有を行い、家族等の不安、疑問に向け、内容の追加、改善を行っている。	
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	ひので玄関前のご意見箱やホームページ、重要事項説明書、契約書で苦情窓口を紹介している 又、法人独自の事故報告書を活用して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)
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>	○	職員は十分な情報をお伝えできるように家族等とのコミュニケーションづくりに努めている
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>		
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>		
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>	○	利用者の生活に合わせ、柔軟な勤務体制を確保していく。
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>		
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>		
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>		

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)
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	運営者は、職員間に互いに声を掛け合い日中のストレスを軽減する場面を作る様にしている。		
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	運営者は、面談をする事によって吸い上げている。又、研修の働きかけもしている。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前は、管理者が、入居後は、管理者と担当が話を聞く機会を積極的に設けている。利用者の担当を、あえて作って本人が困っていること、不安なこと、求めている事等、受け止める努力を行っている。		
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	入居前は、管理者が行う。入居後は、管理者と担当が行って密に連絡を取り合っており、困っていること、不安なこと、求めていること等の軽減の努力を行っている。		
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、「本人と家族か」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	本人、家族が何を望んでいるかを見極め、助言をしている。又、地域包括支援センター、ケアマネジャーと連携を取っている		
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	ひのでの雰囲気を見て頂き、馴れて頂く 本人の状況に合わせて、必要であればひのでの何度か足を運んで頂き、雰囲気に慣れていただけるよう支援している。又、管理者等が本人と前もって合い、顔なじみとなる努力をしている		
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	職員と入居者が共に笑い楽しみ、日々活気のある生活を過ごして頂けるように掃除や食事等を行っている		

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)
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	細かい事でも家族と連絡を取り合い、面会に来られた際には、日々の暮らしぶりや日常の様子を定期的にお知らせしている 月に一度ひので通信、お便り、写真を送っている	○	ご家族との情報共有を密にし、共に本人を支えるチームとしての信頼関係を築いていく。
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	家族が気軽に訪問していただけるような雰囲気作りや家族会、新年会を企画し参加して頂いている 通院や理美容院へは、できるだけ家族の方に行っていただき、関係が途切れないように配慮している		
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	昔から通っていた理美容院へ出掛けたり近所を散歩し地域の方々とおしゃべりや会話をしたり、墓参りに出掛けたりしている		
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	気の合った方と食事の席を並んで食事をしたり、その後も食堂で過ごされ会話を楽しまれる 散歩へ出掛けたり、利用者同士がお互いの部屋を行き来して関係を大切にしている。		
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	サービス終了後も、近所であったり、外であっても話をして良い関係を保っている 苑の方にも遊びに来て下さり、他の利用者さんや職員とお話される(個人情報内で)		
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				
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	一人ひとりの思いを聞き出し生活支援計画表をたてて支援している。 家族ともしっかりと情報交換しながら、本人本位の努力を行っている		
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	ヒストリーシートを活用しながら、家族様にも協力を頂き生活歴、エピソードの把握に努めている。		

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)	(〇印)	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)
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態等の細かな観察、記録、申し送りから把握する様に努めている。		
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	ご利用者、ご家族から意向を聞き出したり、職員からの情報を得たりして、一人ひとりに合った生活支援計画表を作成している。		
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	支援表の更新時本人、家族と検討し新たな支援を考え、計画を作成している		
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	個人記録、申し送りで気付いた事をチーム会等で話し合い情報を共有し介護計画表の見直しに努めている。		
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	市にショートステイ、デイサービス等の照会をするが、今の所は未定との事であるので、様子を見ながら申請をして行きたい。		
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	必要に応じて、地域資源を活用し入居者が生活しやすい様に支援している。		

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)
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	必要性に応じて、他のサービスへ移行していく体制がある。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターと相談し対応していく体制がある。運営推進委員会に参加して頂き、情報交換し共有を行っている。		
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	在宅からかかりつけ医を利用して頂き、家族と協力して受診介助を行っている かかりつけ医と家族の橋渡し役となり家族、本人の納得できる医療が受けられるよう支援している		
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	外部の心療内科のドクターと連携を図り、担当職員又は、家族が直接ドクターと相談し往診治療を受けられる体制が整っている ドクターからのアドバイスをもとに認知症を支える努力をしている		
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	看護資格を所有する職員を1名配置している。医療体制連携加算のもと、訪看と契約し日常の健康管理に努めている。		
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	入院受け入れ機関と主治医との連携で、退院に向けた話し合いを行っている。 家族の意向も配慮しながら支援している		
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	利用者の状態に合わせて、その都度家族、かかりつけ医と話し合い、利用者や家族の思いに配慮している。 チーム内で情報共有してケアに努めている。 法人間の看取りに関する支援を活用し確認しあう体制がある	○	ご家族と話し合うタイミングを配慮し、意向に添う様に支援する。

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)
48	利用者、家族との思いに配慮しかかりつけ医と共に支援している。その方の変化に合わせて、常に検討し思いに合ったケアを提供している。法人間の看取りに関する文書を活用し支援する体制がある		
49	リロケーションダメージに対応するため、情報提供をしっかりと行えるようにしている		
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			
50	一人一人のその日その時に合わせ、声のトーンや言葉を選び声掛けをしている 個人の情報が漏れないように注意している		
51	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		
52	一人ひとり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		
53	日々の関わりの中から、本人の思いを聞き出す努力をし支援している 日々、個々にあった生活ができるように支援している		
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	いきつけの店に行ってもらったり、本人が行きたい店に行ってもらえるよう支援している 日々の身だしなみも相談しながら行っている。		

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)
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	ご利用者の好みを聞き、メニューに入れたり、味付けをたずねたりしながら、できることを手伝っていただいている 食器は本人のなじみのものを使用していただいている		
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	一人ひとりの好みを確認しながらお出ししている。食事の好みでない物は違うメニューをお出ししている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しながら支援している。おしめのコストにも目を向け使用を減らす努力を行っている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 唯口や時間等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	一人ひとりに声をかけ希望に合わせてながら支援している。拒否がある場合は時間をあげ声をかけている。		
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	日中活動する事で夜間十分な睡眠が取れる様配慮している。一人ひとり生活リズムに合わせて、日中も休息してもらう場合もある。人淋しい方は、職員のそばで寝て頂く等、睡眠に向けて工夫している。		
(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	一人ひとりの趣味や役割、生きがいを見つけながら活動して頂いている。その方の体調に気配りし気分転換出来る様支援している。		
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	必要な時に、お金が使える様配慮をしている		
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	住み慣れた地域に出掛け、馴染みの方に出会い、今までの関係を継続して頂いている。個々の希望に応じこたえて、付き添い出かけている 天気の良い日は、個々に近場の散歩を日課として行っている	○	近所でも外出支援を積極的に行っているが、近所の方ともなじみの関係をつくっていく。

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)	(〇印)	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)
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	個々の希望、個々に応じ無理のないよう計画をたてている。	
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	外からの電話を取り次いだり、本人が電話をかけるように支援をしている。 必要な方には、職員が手紙の代筆を行っている	
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	来客時、職員が笑顔で対応、個々の自室にお迎えしてお茶などをお出しして、ひと時を過ごして頂いている。 職員は、声をかけてもらい易い雰囲気配慮している。 面会時間は設けていない	
(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	法人でネバモア宣言を行い身体拘束の廃止を行っている。	
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	玄関前の道路は車の往来が頻繁であり、外部侵入者が把握出来ない構造になっている。リスクを優先して閉錠している場合もあるが、その際は利用者が外出したい様子があれば、声をかけ外出支援をしている。家族には暗証番号を教えている。	
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	常に利用者の所在や様子を把握し、安全が確保できる範囲内に職員がいるよう配慮している	
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	ハサミやカッター、爪切りなどは利用者の要望によりお渡しし、使えるようにしている。 洗剤や包丁も日中使えるよう設置している 一人一人の能力を把握し、危険防止に努めている	

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)
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	生活支援計画表にリスクを記入し事故防止に努めている。薬は事故防止のためダブルチェックを行い、事故を防ぐ取り組みをしている		
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	利用者の体調や変化を申し送りなどで職員がきちんと把握し、かかりつけ医とすぐに連絡を取り指示を仰いでいる		
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	職員が定期的に避難訓練を実施し、災害時に利用者の安全が守れるよう備えている マニュアルを作成している		
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された対応策を話し合っている	生活支援計画表に記入し定期的に見直しを行っている。家族にも説明をきちんと行い理解を得ている。安全を配慮したうえで、できることをして頂いている。		
(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	利用者の日頃の状態を把握し、状態変化の早期発見に努め、情報を共有し、かかりつけ医とも連携を図り、家族にも報告し共通認識に努めている	○	日頃より利用者とは接する機会に状態を把握。状態の変化の早期発見に努める。
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	病院からの処方箋を必ず読み、薬の目的、副作用、用法や用量を確認し、医師に指示通りに服薬を行っている。医師とも連携を図り、薬の必要性について検討を行っている		
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	便秘薬に頼らず自然排便に努める。繊維質の食物、水分、運動に配慮し個々の状態に合わせて支援している		

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)
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	毎食後の口腔ケアの励行を行っている。自ら出来ない方は職員が出来ない部分の手伝いをし清潔保持に努めている		
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	1日1700kcal、1日水分1500ccを目安に個々の状態に合わせた形態、嗜好の物を提供している かかりつけ医とも連絡を図りながら、体調に配慮していく		
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）	マニュアルを参考に周知徹底をしている。特にうがい、手洗い、除菌の徹底、手袋の使用し保護している		
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、布巾は毎食後、消毒している。食材も毎日必要な分を必要な量だけ買い、新鮮で鮮度の良いものを使っている。（魚はその日獲れたものを魚屋に持ってきてもらっている）		
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、建物の周りに四季折々の草花を飾り、季節を感じて頂いている。 玄関にはボードを置いて、利用者が描かれた絵などを飾っている(季節に応じて変えている)		
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	落ち着いた家庭的な雰囲気になるように色使いや配置などに気をつけ、家庭内で使用していた物を持参して頂いたり、購入したりしている。テーブルには草花を飾ったり、虫や生き物等、ペットの温もり等、五感に働きかける様々な刺激を取り入れている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	気の合った利用者同士が、くつろいだり、会話が出来る様に居間にソファ、冬にはこたつを置き、くつろげる空間づくりをしている。 又、廊下の角にもイスを配置し外の景色を眺められるようにしている		
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	居室には自宅で使用していた家具、仏壇等が持ち込まれ、馴染みのある物に囲まれ安心して生活出来る様な環境作りに配慮している。備品を購入する際には、必ず本人と一緒に意向を伺い購入している。		
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	居室、食堂、廊下と適時空気の入替えを行っている。天候により気温、湿度に配慮している。冷暖房の使用時は利用者の席、衣類等も考慮しながら調整をしている。利用者の好みの温度に配慮している。居室、食堂、廊下の温度差がない様に配慮している。		
(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	利用者の能力の発揮と家庭的な雰囲気作りの為、手すりはトイレ、浴室の要所に設置し、最小限に工夫している。 台所は使い勝手が良く安心して調理が出来る様に、また、椅子などは足台を使って高さ調整や安定を保つ工夫をしている。 ADL低下の場合、車椅子使用の際は、段差のない裏口		
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	自室前には家族、本人の了解を得て必要であると言われた方には表札を設置している。 利用者の目線に合わせて場所案内の貼紙をしている場所もある。(必要時)		
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	建物の周りやベランダにプランターを置き、園芸、野菜作りが出来る様に工夫をし、利用者が野菜作りやガーデニングを楽しめる様な場を作っている。 利用者が花の水やりを日々の日課としておられる。		

じこひょうか

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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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	①ほぼ全ての利用者が
		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
		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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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
		<input type="radio"/> 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 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 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、活き活きと働けている	<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。)

利用者と何が食べたいか相談しながら、共に買い物に行き、食事を選び、炊事を行い、利用者の役割を大切にしている。また、畑作りや、プランターをいじる事で土（自然）との触れ合いを大切にし、気持ちの安らぎや楽しみを持って頂けるよう努めている。動物と共に生活をする事により、気持ちの安定につなげ、癒しの効果を演出している。独自の山陰の利用者のなじみの場所のDVDを作成し、その中の課式を眺め、歌を唄うことで、穏やかで、かつ、気分の活性化に努めている。利用者と職員が共に生活をするなかで、明るくて笑いと活気のある雰囲気作りに配慮している。

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	グループホーム ひので
(ユニット名)	なごみ荘
所在地 (県・市町村名)	鳥取県境港市日ノ出町78-2
記入者名 (管理者)	田中 美恵
記入日	平成 20年 8月 20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		
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	○	日々のミーティングの中で、その人の希望やその人らしい生活を検証し、実践に向けて取り組む(チーム計画シートの活用)
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		
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	○	笑顔で積極的にあいさつを行い、気軽に声を掛け合える関係を築いていく
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	○	地域活動に積極的に参加し、地元の人々と交流をより深めていく
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		

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)
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、管理職、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	自己評価委員会を中心に全職員で自己評価の勉強会を行い、課題に向けた具体的な取り組みを行い、定期的に見直し場としている	
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ヶ月に一回運営推進会議を開催し、ホームの活動状況を報告している 委員の方からも意見、助言を頂き情報公開の場となっている	
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	随時、長寿健康課、生活支援係と連携を図り、情報交換を行っている。運営推進会のメンバーにも入って頂き、会議に参加をして頂いている。	
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	成年後見センター・鳥取支部長より、制度について情報提供をして頂いている。ホーム内の必要な方については、ご家族に紹介をしたり、相談に乗って頂ける様、橋渡しをしている。	
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	研修に参加する機会を作り、知識の共有に努めている。スタッフ内でお互いに意識し、注意をしながら防止に努めている。	
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	契約書、重要事項説明書を分かりやすく説明し、同意を得ている。不安、疑問があれば常に説明をし、納得、理解をして頂ける様心掛けている。法人内のグループホームで情報共有を行い、家族等の不安、疑問に向け、内容の追加、改善を行っている。	
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	ひので玄関前のご意見箱やホームページ、重要事項説明書、契約書で苦情窓口を紹介している 又、法人独自の事故報告書を活用して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)
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>	○	職員は十分な情報をお伝えできるように家族等とのコミュニケーションづくりに努めている
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>		
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>		
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>	○	利用者の生活に合わせ、柔軟な勤務体制を確保していく。
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>		
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>		
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>		

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)
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	運営者は、職員間に互いに声を掛け合い日中のストレスを軽減する場面を作る様にしている。	
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	運営者は、面談をする事によって吸い上げている。又、研修の働きかけもしている。	
II.安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	入居前は、管理者が、入居後は、管理者と担当が話を聞く機会を積極的に設けている。利用者の担当を、あえて作って本人が困っていること、不安なこと、求めている事等、受け止める努力を行っている。	
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	入居前は、管理者が行う。入居後は、管理者と担当が行って密に連絡を取り合って、困っていること、不安なこと、求めていること等の軽減の努力を行っている。	
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、「本人と家族か1での時」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	本人、家族が何を望んでいるかを見極め、助言をしている。又、地域包括支援センター、ケアマネージャーと連携を取っている	
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	ひのでの雰囲気を見て頂き、馴れて頂く 本人の状況に合わせて、必要であればひのでのに何度か足を運んで頂き、雰囲気に慣れていただけるよう支援している。又、管理者等が本人と前もって合い、顔なじみとなる努力をしている	
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	職員と入居者が共に笑い楽しみ、日々活気のある生活を過ごして頂けるようともに掃除や食事等を行っている	

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)
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	細かい事でも家族と連絡を取り合い、面会に来られた際には、日々の暮らしぶりや日常の様子を定期的にお知らせしている 月に一度ひので通信、お便り、写真を送っている	○	ご家族との情報共有を密にし、共に本人を支えるチームとしての信頼関係を築いていく。
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	家族が気軽に訪問していただけるような雰囲気作りや家族会、新年会を企画し参加して頂いている 通院や理美容院へは、できるだけ家族の方に行っていたき、関係が途切れないように配慮している		
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	昔から通っていた理美容院へ出掛けたり近所を散歩し地域の方々といさつや会話をしたり、墓参りに出掛けたりしている		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	気の合った方と食事の席を並んで食事をしたり、その後も食堂で過ごされ会話を楽しまれる 散歩へ出掛けたり、利用者同士がお互いの部屋を行き来して関係を大切にしている。		
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	サービス終了後も、近所であったり、外であっても話をし て良い関係を保っている 苑の方にも遊びに来て下さり、他の利用者さんや職員とお話される(個人情報内で)		
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				
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	一人ひとりの思いを聞き出し生活支援計画表をたてて支援している。 家族ともしっかりと情報交換しながら、本人本位の努力を行っている		
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	ヒストリーシートを活用しながら、家族様にも協力を頂き生活歴、エピソードの把握に努めている。		

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)
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	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態等の細かな観察、記録、申し送りから把握する様に努めている。		
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	ご利用者、ご家族から意向を聞き出したり、職員からの情報を得たりして、一人ひとりに合った生活支援計画表を作成している。		
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	支援表の更新時本人、家族と検討し新たな支援を考え、計画を作成している		
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	個人記録、申し送りで気付いた事をチーム会等で話し合い情報を共有し介護計画表の見直しに努めている。		
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	市にショートステイ、デイサービス等の照会をするが、今の所は未定との事であるので、様子を見ながら申請をして行きたい。		
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	必要に応じて、地域資源を活用し入居者が生活しやすい様に支援している。		

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)
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	必要性に応じて、他のサービスへ移行していく体制がある。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターと相談し対応していく体制がある。運営推進委員会に参加して頂き、情報交換し共有を行っている。		
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	在宅からかかりつけ医を利用して頂き、家族と協力して受診介助を行っている かかりつけ医と家族の橋渡し役となり家族、本人の納得できる医療が受けられるよう支援している		
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	外部の心療内科のドクターと連携を図り、担当職員又は、家族が直接ドクターと相談し往診治療を受けられる体制が整っている ドクターからのアドバイスをもとに認知症を支える努力をしている		
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	看護資格を所有する職員を1名配置している。医療体制連携加算のもと、訪看と契約し日常の健康管理に努めている。		
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	入院受け入れ機関と主治医との連携で、退院に向けた話し合いを行っている。 家族の意向も配慮しながら支援している		
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	利用者の状態に合わせて、その都度家族、かかりつけ医と話し合い、利用者や家族の思いに配慮している。 チーム内で情報共有してケアに努めている。 法人間の看取りに関する支援を活用し確認しあう体制がある	○	ご家族と話し合うタイミングを配慮し、意向に添う様に支援する。

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)
48	利用者、家族との思いに配慮しかかりつけ医と共に支援している。その方の変化に合わせて、常に検討し思いに合ったケアを提供している。法人間の看取りに関する文書を活用し支援する体制がある		
49	リロケーションダメージに対応するため、情報提供をしっかりと行えるようにしている		
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			
50	一人一人のその日その時に合わせ、声のトーンや言葉を選び声掛けをしている 個人の情報が漏れないように注意している		
51	個々に合わせた声掛けをし、納得していただいてから何かをして頂いている		
52	日々の関わりの中から、本人の思いを聞き出す努力をし支援している 日々、個々にあった生活ができるように支援している		
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	いきつけの店に行ってもらったり、本人が行きたい店に行ってもらえるよう支援している 日々の身だしなみも相談しながら行っている。		

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)
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	ご利用者の好みを聞き、メニューに入れたり、味付けをたずねたりしながら、できることを手伝っていただいている 食器は本人のなじみのものを使用していただいている		
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	一人ひとりの好みを確認しながらお出ししている。食事の好みでない物は違うメニューをお出ししている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握しながら支援している。おしめのコストにも目を向け使用を減らす努力を行っている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 風呂の時間や職員の手配に合わせ、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	一人ひとりに声をかけ希望に合わせてながら支援している。拒否がある場合は時間をあけ声をかけている。		
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	日中活動する事で夜間十分な睡眠が取れる様配慮している。一人ひとり生活リズムに合わせ、日中も休息してもらう場合もある。人淋しい方は、職員のそばで寝て頂く等、睡眠に向けて工夫している。		
(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	一人ひとりの趣味や役割、生きがいを見つけながら活動して頂いている。その方の体調に気配りし気分転換出来る様支援している。		
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	必要な時に、お金が使える様配慮をしている		
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	住み慣れた地域に出掛け、馴染みの方に出会い、今までの関係を継続して頂いている。個々の希望に応じこたえて、付き添い出かけている 天気の良い日は、個々に近場の散歩を日課として行っている	○	近所でも外出支援を積極的に行っているが、近所の方ともなじみの関係をつくっていく。

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)	(〇印)	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)
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	個々の希望、個々に応じ無理のないよう計画をたて行っている。	
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	外からの電話を取り次いだり、本人が電話をかけるように支援をしている。 必要な方には、職員が手紙の代筆を行っている	
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	来客時、職員が笑顔で対応、個々の自室にお迎えしてお茶などをお出しして、ひと時を過ごして頂いている。 職員は、声をかけてもらい易い雰囲気配慮している。 面会時間は設けていない	
(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	法人でネバモア宣言を行い身体拘束の廃止を行っている。	
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	玄関前の道路は車の往来が頻繁であり、外部侵入者が把握出来ない構造になっている。リスクを優先して閉錠している場合もあるが、その際は利用者が外出したい様子があれば、声をかけ外出支援をしている。家族には暗証番号を教えている。	
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	常に利用者の所在や様子を把握し、安全が確保できる範囲内に職員がいるよう配慮している	
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	ハサミやカッター、爪切りなどは利用者の要望によりお渡しし、使えるようにしている。 洗剤や包丁も日中使えるよう設置している 一人一人の能力を把握し、危険防止に努めている	

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)
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	生活支援計画表にリスクを記入し事故防止に努めている。薬は事故防止のためダブルチェックを行い、事故を防ぐ取り組みをしている		
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	利用者の体調や変化を申し送りなどで職員がきちんと把握し、かかりつけ医とすぐに連絡を取り指示を仰いでいる		
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	職員が定期的に避難訓練を実施し、災害時に利用者の安全が守れるよう備えている マニュアルを作成している		
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された対応策を話し合っている	生活支援計画表に記入し定期的に見直しを行っている。家族にも説明をきちんと行い理解を得ている。安全を配慮したうえで、できることをして頂いている。		
(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	利用者の日頃の状態を把握し、状態変化の早期発見に努め、情報を共有し、かかりつけ医とも連携を図り、家族にも報告し共通認識に努めている	○	日頃より利用者 と接する機会に状態を把握。状態の変化の早期発見に努める。
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	病院からの処方箋を必ず読み、薬の目的、副作用、用法や用量を確認し、医師に指示通りに服薬を行っている。医師とも連携を図り、薬の必要性について検討を行っている		
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	便秘薬に頼らず自然排便に努める。繊維質の食物、水分、運動に配慮し個々の状態に合わせて支援している		

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)
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	毎食後の口腔ケアの励行を行っている。自ら出来ない方は職員が出来ない部分の手伝いをし清潔保持に努めている		
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	1日1700kcal、1日水分1500ccを目安に個々の状態に合わせた形態、嗜好の物を提供している かかりつけ医とも連絡を図りながら、体調に配慮していく		
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）	マニュアルを参考に周知徹底をしている。特にうがい、手洗い、除菌の徹底、手袋の使用し保護している		
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、布巾は毎食後、消毒している。食材も毎日必要な分を必要な量だけ買い、新鮮で鮮度の良いものを使っている。（魚はその日獲れたものを魚屋に持ってきてもらっている）		
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、建物の周りに四季折々の草花を飾り、季節を感じて頂いている。 玄関にはボードを置いて、利用者が描かれた絵などを飾っている(季節に応じて変えている)		
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	落ち着いた家庭的な雰囲気になるように色使いや配置などに気をつけ、家庭内で使用していた物を持参して頂いたり、購入したりしている。テーブルには草花を飾ったり、虫や生き物等、ペットの温もり等、五感に働きかける様々な刺激を取り入れている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	気の合った利用者同士が、くつろいだり、会話ができる様に居間にソファ、冬にはこたつを置き、くつろげる空間づくりをしている。 又、廊下の角にもイスを配置し外の景色を眺められるようにしている		
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	居室には自宅で使用していた家具、仏壇等が持ち込まれ、馴染みのある物に囲まれ安心して生活出来る様な環境作りに配慮している。備品を購入する際には、必ず本人と一緒に意向を伺い購入している。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のおどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	居室、食堂、廊下と適時空気の入替えを行っている。天候により気温、湿度に配慮している。冷暖房の使用時は利用者の席、衣類等も考慮しながら調整をしている。利用者の好みの温度に配慮している。居室、食堂、廊下の温度差がない様に配慮している。		
(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	利用者の能力の発揮と家庭的な雰囲気作りの為、手すりはトイレ、浴室の要所に設置し、最小限に工夫している。 台所は使い勝手が良く安心して調理が出来る様に、また、椅子などは足台を使って高さ調整や安定を保つ工夫をしている。		
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	ADL低下の場合、車椅子使用の際は、段差の無い裏口自室前には家族、本人の了解を得て必要であると言われた方には表札を設置している。 利用者の目線に合わせて場所案内の貼紙をしている場所もある。(必要時)		
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	建物の周りやベランダにプランターを置き、園芸、野菜作りが出来る様に工夫をし、利用者が野菜作りやガーデニングを楽しめる様な場を作っている。 利用者が花の水やりを日々の日課としておられる。		

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

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	<input type="radio"/>	①ほぼ毎日のように
		<input 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 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、活き活きと働けている	<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。)

毎月、地域の方々がボランティアに来られ、交流を深めている。(絵手紙、コーラス、美顔マッサージ、整膚、ガーデニング等) また、近くの幼稚園や、お寺の「冥土カフェ」に通い、世代間交流を深めている。環境の良さを活用し、買い物、地域の活動の参加、病院受診、美容院受診も徒歩で気軽に行っている。利用者ひとり一人の地域を大切に、なじみの美容院や、町並みの散策などにも積極的に行っている。管理者は、認知症介護指導者養成研修を修了しており、県などの研修で講師をしたり、実習の受け入れをするなど、認知症ケアの実践、普及に向けて取り組んでいる。