

地域密着型サービス事業者 自己評価表

(認知症対応型共同生活介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所)

事業者名	札幌蒼生会 グループホーム栄町	評価実施年月日	平成20年6月1日
評価実施構成員氏名	管理者 赤松 真紀 介護員 石黒 明恵 介護員 川端 由紀子 介護員 市橋 真衣 介護員 岩崎 薫 介護員 蟹沢 章子 介護員 武田 祐子		
記録者氏名	3階階管理者 赤松 真紀	記録年月日	平成20年9月1日

北海道

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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 ○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ていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。	GHの理念はまだ決定していない。個々に合わせた暮らしへのサービスを提供する為、事業所独自の理念を作り、それをもとに行動している。GHとしての理念が作られている。		GH独自の理念が決まり次第それに向け、取組んでいく。
2 ○理念の共有と日々の取組み 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。	勉強会で専門職の追求に向け、知識を得たり、又、申し送り等で話し合い実践に向けている。内部研修で理念についての課題をあげ、日々の取り組み～実践に向けて等の話し合いを行い理解を深めたくえで行動している。内部研修で話合っている。理念について考え、共有して実践するために取り組んでいる。理念を理解し、実践に努めている。特に取組んでいない。		今後も、他職員と話し合い理念実践に向ける。
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。	ケアプランの中でも理念をふまえた上で利用者に合ったプランを作っている。見学・入居時に管理者から理念についての説明が行われている。又、玄関やユニット内に理念を掲示し、家族や地域の人々にいつでも理念を理解してもらえよう取り組んでいる。管理者が説明している。玄関やフロア入口など、目につく場所に理念が掲示されている。地域にはあまり理解されていない。地域には取り組んでいるが、家族への取り組みはしていない。		今後も家族や地域に理解してもらえよう取り組む
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よう日常的なつきあいができるように努めている。	職員は、近所の人との交流はほとんどない為、声を掛けたり等できない。ゴミ出しや散歩中等、近所の人に会うと挨拶を交わしている。特に日常交流は無いが、ゴミ出し時等、挨拶を交わしている。挨拶をすることはあるが、気軽に立ち寄れる付き合いはない。あまりできていない。		近所の人と交流できるような場をもっと作っていきたい。
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。	花植え等、地域活動に参加しているが、ごく一部の利用者だけである。地元の学校での交流会や地域行事(盆踊り等)への参加、ホームにボランティアを招く等し、交流に努めている。町内会の行事(ゴミ拾い)等、参加している。地元の交流はある。		誰でも参加できるような地域活動や地域の方が参加できるような行事を増やしていきたい。
6 ○事業者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。	GHでは、地域の高齢者に対する取り組みはない。現在未定。わからない。取り組んでいない。		GHと地域が一緒に行えるような行事等行ってみよう。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取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。	行っている。内部研修で評価の意味について話し合い理解を深め、受け止め、改善に取り組んでいる。指摘された事は改善する努力を行っている。外部評価を受ける意義を理解して改善に活かそうと取り組んでいる。意義を理解し評価・改善を行っている。		評価を活かし、改善していく。
8 ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議を行っているが、どのような報告・話し合いをしているのかわからない。運営推進会議は行っているが、内容は全職員に伝わっていない。家族と共に会議を開き意見交換している。報告・話し合いを行っている。実施している。		会議での内容を職員全員が周知していた方がサービス向上に活かせると思う。
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作り、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。	不明。サービスの質の為に各担当者と話し合う機会がある。わからない。できていない。取り組んでいる。		管理者が行っていると思うので、話の内容を下ろしてくれたらサービス向上にもつながると思う。
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。	勉強会行予定あり。入居者の中に活用している方がいる。個々人に応じて地域権利擁護事業を利用している人がいる。サービス適正化委員会にて話し合っている。職員は学んでいない。		勉強会にてしっかりと知識を身につけていく
11 ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	勉強会は予定あり。普段からも虐待防止に努めている。内部研修等で虐待について話し合い防止に努めている。会社で研修を受ける人は決まっていて、全職員が受ける機会はない。研修を行い、防止に努めている。管理者は虐待の講習に行っている。		今後も虐待防止に努める。
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。	ケアプラン・モニタリング説明時には家族の意見等も聞き、納得した上で了承してもらっている。十分な説明を行っている。管理者が行っている。契約書を示しながら説明している。不満等の訴えがあれば、傾聴し改善への取り組みをしている。		今後家族の意見等を聞き、納得してもらえるよう十分な説明をしていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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並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。	日常の中での意見や不満等はその都度、利用者に聞いている。利用者の訴えに耳を傾け、申し送り連絡ノート等で全スタッフ・管理者に伝わるようにし、問題点等はカンファレンスを行い、改善対策に努めている。苦情は真摯に受け止め、改善するよう話合っている。特にない。		今後も利用者からの意見・不満等、普段から聞いていく
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。	月1回の手紙や家族に電話する事がある際に、利用者の状態報告も行っている。毎月、写真付きの手紙に様子を書き送付している。又、電話や家族来園時にも近況の様子を報告している。	○	面会時にも、状態報告等行っていく。
15 ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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。	意見・不満・苦情等、随時受け付けている。意見箱の設置や来園時等にも家族の意見や意向を伺えるようコミュニケーションを図り、機会を設けている。意見箱を設置して外部の意見を聞けるようになっている。		面会時等、情報交換し、意見・苦情等伺うようにする。
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。	あまり無い。会議やノート等で意見や提案が伝わるよう行っている。会議で意見交換している。特にない。		会議・ミーティングの中で意見等聞く時間を作ると良いのでは。
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	行事に合わせて、勤務調整を行っているが、利用者の状況や要望に合わせての調整はできていないと思う。急変時・行事等に勤務者を増やす等し、対応している。行事のときは日勤者を多くして対応している。職員が増員された。		夏は天気の良い日にその日の出勤者で話し合っ、行ける利用者で外出する等、利用者の要望に応えられるようミーティングしていく。
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。	職員が異動や離職する際、フォロー行っている。時折、異動がある。異動時は引継ぎをし、利用者へのダメージを防ぐ配慮を行っている。行っている。異動はあるが最小限にとどめている。特に配慮はしていない。		今後も職員の異動ある際は、フォロー行っていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取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>外部研修に参加している職員もいるが、ごく一部であって、研修内容も活かしている部分もあると思うが周知されない部分もあると思う。外・内部研修を実施している。外部研修はあるが、受けれる人は決まっている。外部研修への参加や講師を招いた講習会など計画されている。 特になし。</p>	<p>外部研修に参加する機会を増やし、意識向上や知識・技術向上に活かしていく。</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、ネットワーク作りや勉強会、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>管理者は他のGHとの交流・情報交換はあるが職員はそういう機会はない。 交流する機会はある。 グループホーム見学会がある。 できていない。 特になし。</p>	<p>管理者が他GHの情報等、報告してくれたり、職員も他GHと情報交換する機会があればサービス向上につながる</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>終業時間や休憩時間等キッチリしているので、ストレスは多少軽減されていると思う。仕事以外でコミュニケーションを図り、親睦を深めている。 わからない。 特になし。</p>	<p>リフレッシュ休暇があればストレス軽減になるのでは</p>
22	<p>○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。</p>	<p>職員の意識・向上心は低下していると思われる。 目標設定し、業務に携わっている。 向上心は低下していると思われる。 個々の向上心を持って働けるよう、個々の目標をたてて取り組んでいる。</p>	<p>実績や勤務状況に見合った能力給なり、ボーナスがあった方が向上心をもてると思う。</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、受け止める努力をしている。</p>	<p>管理者対応なのでよくわからない。 傾聴を心掛け、希望に添えるよう努力している。本人・家族の不安な気持ちを受け止め、説明を加え、話を傾聴している。 不安や困っている事を話せる関係作りをして、受け止めて、解決する努力をしている。コミュニケーションはとっている。</p>	<p>対応する機会があったら、まずはお話し、受け止める努力をする。</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、受け止める努力をしている。</p>	<p>管理者対応なので把握していないが、何度かTELで相談受けたり、情報交換していた。 傾聴を心掛け、希望に添えるよう努力している。 本人・家族の不安な気持ちを受け止め、説明を加え、話を傾聴している。 家族から情報を得て、馴染みの生活を取り入れている。 家族ともコミュニケーションはある。</p>	<p>対応する機会があったら、まずはお話し、受け止める努力をする。Faの立場に立って対応する。</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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25	○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	管理者対応なのでよくわからない。本人にとって何が必要なのかを考えたサービスを提供している。本人・家族の気持ちをくみ取る努力をし、そこからケアにつながるよう日々、努めている。情報収集し、ケアプランを作成している。家族の意見も尊重している。		管理者対応
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。	何度か見学し、入所されている。本人の生活状況を知り特有性を生かし、馴染みの環境作りを行い徐々に住み慣れて頂けるよう工夫している。本人の馴染みの物を居室に置いている。生活歴を知ったり、慣れている物を使って馴染みやすい環境を作っている。家族の協力のもと工夫している。		見学の際、他利用者や介護員と関わり、雰囲気を感じてもらいたい。
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。	業務・仕事と考えず、「共に生きる」を常に頭に入れ、関わっている。信頼し支えあえるよう努力している。仕事という関係ではなく、人間と人間との関わり作りが出来るよう日々、努力している。共にする事で、学んだり支え合ったりする関係作りを築こうとしている。本人と馴染みの関係を築くよう努めている。利用者とのコミュニケーションを大切にしている。		今後も関係作りをしていく。
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。	情報交換もあまり出来てなく、関係作りも出来ていない。行事等への参加の呼び掛け、来園時等はご本人とゆっくり過ごして頂ける環境を提供している。問題が生じた時、家族に相談し一緒に考え、本人により良いケアを行えるような関係を築いている。面会時に訴えや気持ちを話して頂ける関係づくりに努めている。行事と一緒に参加頂けるよう連絡したり、面会時は居室で一緒に過ごしていただいている。面会・行事などで家族との関わりを持っている。家族ともコミュニケーションをとり、利用者が過ごしやすいように話し合っている。	○	家族と情報交換をこまめにし、関係を作っていく
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	利用者と家族の間に意見の食い違いが見られた際は、介護員が間に入っている。生活歴を理解し、両方の関係がよい関係になるよう努めている。よくわからない。家族との今までの関係を理解するよう努力して支援している。家族にはこまめに利用者の近況報告をしている。		利用者と家族がより良い関係でいられるよう見守っていく。
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。	ほとんどない。ご本人の馴染みのある居場所を大切に、気軽に立ち寄れるような場所を提供し、関係が絶えないよう支援している。個々人の居場所がある。家族や友人の面会がある。定期の面会で利用者と家族の関係が保たれている。	○	なじみの場所等行けるよう支援していく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	介護員が間に入って、会話を成り立たせたり、場の雰囲気をつくる等努めている。利用者の性格や利用者同士の関係を理解し、円滑にコミュニケーションが図れるよう支援している。 個人々が孤立しないようにスタッフが間に入り、関係調整するようにしている。利用者同士の関係を把握して心地良く過ごせる関係作りをしようとしている。利用者同士で教えあっていることがある。利用者同士がトラブルなく過ごしている。		今後も、利用者の状況を把握し、その時に応じた対応をしていく。
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。	つき合いがないと思われる。具体的な取り組み方法は今のところないが今後は対応していきたいと思う。よくわからない。退去後も家族が立ち寄ることがある。なるべく関係は続くように努力しているが関係は続かない。	○	今から家族との関係作りを行っていく。
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。	できるだけ、本人の意志を聞くようにしているが、介護員に合わせる様子も見られている。本人や家族の希望に耳を傾け、より良いケアの改善に役立てていく。望んでいる事、気持ちを尊重できるよう努力している。ご本人や家族の思いや気持ちを把握するように努めている。利用者個人が過ごしやすいよう職員全員で検討している。	○	今まで以上に一人一人と向き合い把握する。
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。	わからない部分が多いと思う。家族や本人より現在までの生活歴のあらゆる情報を得、受け止め利用者が少しでも馴染みの暮らしが出来るよう努めている。個人々の生活歴の把握に努め、その人らしい生活ができるよう援助している。その人らしい暮らしが続けられるよう、これまでの生活を理解するよう努めている。家族から情報収集し、センター方式も導入している。わかる範囲で把握している。	○	センター方式導入への為、生活暦等、事細かに把握する必要がある。
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。	ほとんどの利用者が、皆同じような生活をしている。個人ノート・日誌・温度版・申し送り等で把握している。モニタリング・プラン等、適宜カンファレンスを開き話し合っている。職員間の申し送りや温度版を利用して、日誌記入で現状を把握している。日常生活にて観察し把握に努めている。きちんと把握している。	○	一人一人、起離床時間や食事等思い思いの生活をしてもらえるよう努める。
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している。	本人との話し合いは難しいが、看護師やケアマネと話し合い作成している。カンファレンスを中心に、より良いケアの追及をし、介護計画の作成に役立てている。又、カンファレンス以外にも申し送り時等で改善策について話し合いを行っている。カンファレンスした内容を反映し、ケアプランに取り入れている。より良く暮らすためにカンファレンスで話し合い、適切な介護計画を作成し、都度、見直している。職員全員で行っている。	○	センター方式導入の為、家族と情報交換し、作成していく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	今のところ状態の変化に伴うケアプラン変更はなく、定期見直しにてケアプラン作成している。 モニタリング・プランを作成した後も、適宜、変化があればニーズ・サービスを付け加えている。 ケアプランの変更・カンファレンスを行っている。		新人職員がケアプランについて、指導が必要な際は、勤務外で時間をつくり、研修・勉強会をする必要がある。
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。	ケア記録がサッパリとしすぎている。 本人の様子がわかるよう事細かに書く必要あり。 一定の見直し期間(ケアプラン6ヶ月・モニタリング3ヶ月)を決め、カンファレンスを行っている。 又、特変時や状態の変化が生じた場合、家族の希望時にも更新・見直しをしている。 個別に時間ごとに変化を記録している。 特変時用に個人別にノートを用意し、情報を共有している。 個人ファイルに記入して申し送りとともに情報共有の上、実践している。 生かしている。		ケア記録がサッパリとしすぎている。本人の様子がわかるよう事細かに書く必要あり。
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。	介護員にゆとり見られず、多機能性を活かせていないと感じる。 デイサービス利用者からグループホーム利用に移行したケースあり。 よくわからない。 1Fデイルームを使用して行事を行っている。 支援していない。		ゆとりを持って多機能性を活かせるよう柔軟性を持つ。
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。	ほとんどない。 各所に協力を依頼している。 よくわからない。 小学生との交流を行った。 一部と行っている。		必要に応じて行っていく。
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為の支援をしている。	殆どない。 医療機関とのやり取り等を行い支援をしている。 医療機関との連絡を密にして、相談している。 できていない。		必要に応じて行っていく。
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。	よくわからない。 入居者の中に利用されている方がいる。 できていない。		必要に応じて行っていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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支援している。	受診や薬について本人・家族の希望をかかりつけ医に伝え、健康管理の方針を共有している。		今後も、早期対応の為、異変に気づいた際はすぐ相談報告していく。
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。	往診月2回受けているが、介護員が医師に相談する事はなく、看護師が医師に相談している。上記医療機関が状況に応じた治療・相談を行ってくれている。よくわからない。認知症に関しては相談できる医師はいない。		職員が相談できるような雰囲気・時間をつくってほしい。
45 ○看護職との協働 事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。	利用者様に異変が見られた際、気になる事があった際、看護師に報告・相談している。週1回、看護師による健康チェックが行われ相談体制をとっている。1週間に1回、かかりつけ病院の看護師による健康チェックがされている。		看護師交替の為、細かい情報も伝えていく必要がある。
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。	看護師と病院で情報交換し、看護師より介護員に報告があった。医療機関と情報交換を行い、カンファレンスを開き退院時に安心して過ごして頂けるよう努めている。退院後に安心して頂けるケアを提供できるようカンファレンスを行っている。		介護員もHPと情報交換していく。
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。	終末期については、本人・家族と話し合っていない方が多い。重度化や終末期に向けて内部研修等で勉強会を行っている。文書にて家族に説明している。	○	本人・家族に終末期について意志を聞き、職員やDr.と方針を共有していくようにする。
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。	GHで終末期についての方針等把握できていない。終末期について職員で話し合う機会もない。内部研修等で話し合いが行われている。重度化・終末期にむけて、勉強会が行われている。準備が不十分である。特に話し合い等はしていない。検討・準備は実際できていないと思う。	○	研修やミーティングを行い、終末期についての方針、知識等理解・把握していきたい。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
49 ○住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宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐことに努めている。	家族と情報交換し、気になった事等すぐ家族に聞くようにしている。家族や本人より情報を得て、出来る限り馴染みのある暮らしが出来よう努めている。よくわからない。行っている。		利用者様が混乱しないよう、家族と情報交換・共有していく。
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扱いをしていない。	不適切な言葉が聞かれることもある。ケア記録が利用者の手の届く場所にある。個々の性格を理解した対応に努めている。記録はイニシャルを使用・個人情報に気を付けている。傷つけない言葉を選んでる。プライバシーは確保している。		介護員一人一人の意識の向上。ケア記録の保管場所・記入場所の徹底(普段)
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。	一人一人に合わせた声掛け・働きかけを行うようにしている。利用者の特有性を見極め継続できるよう支援する。利用者の意見は尊重されている。本人に合わせた関わりに努めている。可能な限り自分で決められるよう支援している。利用者の希望をできる限り優先している。	○	それぞれの力に合わせた声掛け・働きかけをし、本人の意志を尊重した生活を送っていただく。
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。	その日の勤務体制や業務に合わせて、利用者の生活が動いている部分がある。個々の希望に添い支援している。本人の希望を聞きだすために、話しかけの中から、くみ取る努力をしている。希望がある時は、それに添えるように考慮して予定を立てている。疲れたときは自分の居室で過ごしたりできている。利用者のペースに合わせている。	○	利用者が職員に合わせるのではなく、職員が利用者一人一人の生活リズムやペースに合わせ、支援をしていく。
(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。	本人の希望に合わせて、訪問美容に来ていただき、パーマをかけてもらったり、又、家族が髪を切る等されている。利用者様には一日数回鏡に向っていただいている。定期的に理・美容を利用して頂き、身だしなみやおしゃれをして頂いている。		時々、化粧する機会をつくって外出する等、おしゃれするという事を忘れないようにしてもらいたい。
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、利用者と職員がその人に合わせて、一緒に準備や食事、片付けをしている。	利用者様の持っている力を活かせるよう出来る事は、お手伝いしていただいている。個々の状態に合わせた食事形態や活動をとって頂いている。個々の力を活かして頂くように声掛けし、盛り付けや片づけをして頂いている。可能な範囲で食事形態の希望に応じている。利用者(できる人)と行っている。		利用者様に役割意識を持っていただけるよう食事準備・片付けを行っていただく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	晩酌が生活習慣にあった方には、毎晩晩酌をしていただいている。又、それぞれ好きな物を購入し、おやつとして摂取されている。希望のものを購入する等し、楽しんでいただいている。本人希望のもと、購入も援助し楽しんでもらっている。好みや習慣を続けられるようにしている。毎日晚酌されている方もいる。買い物にて自分で選んでいる。本人の希望に添っている。	○	今後、朝食がパン食だったという利用者がいたら、その方の朝食はパンにする等、利用者一人一人に合った対策をしていきたい。
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。	利用者の排泄パターンに合わせて、トイレ誘導をしている。個々の排泄リズムを把握しトイレ誘導を行っている。一人一人の排泄パターンを把握し、誘導オムツ交換を行っている。記録や申し送り・温度版記入などで個々の排泄パターンを把握して支援するようにしている。排泄状況を把握し失敗のないよう努めている。		下剤を使わず、排便コントロールできるよう一人一人に合った対策をしていきたい。
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。	その日、その日で利用者に希望を聞き、入浴していただいている。体調や状況に合わせて入浴の促しを行い、入浴を楽しんでいただけるよう明るい会話を提供し行っている。訴えることの出来る人は希望を聞き入れ、援助している。それ以外の方は、週何回と決め定期的に入っていただいている。意志・希望を確認して声掛けや援助している。時間帯を希望に合わせるの難しいが、入浴の希望にはできるだけ対応している。時間帯が限られている為、希望に添えていない。	○	夜、入浴したいと希望される方も居るので夜間浴も検討していきたい。又、銭湯に行きたいとの希望も聞かれるので検討したい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している。	日中、傾民がちの際は居室にて休息していただいたり、そのときの状況に応じて対応している。個々に合わせた休息の促し、環境整備を行っている。ここの状態に感じ、夜間体交したり、日中の状態観察しながら、休息援助をしている。個人のペースにより入眠されている。	○	眠剤に頼らず、眠れない方にはホットミルクを提供したり、足浴して対応していきたい。
(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。	生活歴を把握できていない。一人一人の役割・特有性を大切にしている。日々単調になりがちなので、楽しみや活力を見出す必要がある。裁縫・食事の準備など役割を持っている。外出等で気晴らしの支援をしている。無理なくできる範囲で行っている。		センター方式導入に向け、生活暦を活かし、生活していただけるよう支援していく。
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。	お金を持つ習慣があった方には、お財布を持っていただいている。個々に合わせた金銭管理を行っている。本人の能力に応じ対応している。なるべく管理できる人には所持・支払いは任せている。		一人一人の能力に応じて買い物支援等、今後も行っていく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
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。	外出希望があった際や、天気の良い日に来るだけ、外出行っている。体調や希望に添った外出支援を行っている。適宜、本人の希望を聞きだし、買い物・散歩に応じている。買い物や散歩は、希望に添えるように心掛けて行っている。	○	全ての利用者が、個々に合った外出をし、ホーム内だけの生活にならないようにする。
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いけないところに、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。	誕生日には要望を聞いたり、普段も外出希望時は出来るだけ行けるようにしている。誕生日や月行事等に機会を作り支援している。本人の誕生日や年行事の中に組み込み対応している。外出行事を計画して、普段行けないところへ行ける機会を作っている。	○	外出する機会をもっと作り、外出を計画する際も普段行けないような場所を提案していく。
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している。	電話をかけたいという方がいたら1Fまで一緒に行き電話をしている。電話はいつでも対応できるようになっている。本人の訴えに応じ、家族に電話をつないでいる。支援している。	○	普段手紙を書かない方でも、年賀状やたまに手紙を書く等、取り組んでみる。
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。	家族は面会に来られることが多いが、知人・友人はほとんどない。毎月送付される手紙に行事等の案内や参加を促し、気軽に訪問できるよう心掛けている。来訪をお待ちしている旨を面会時に伝え、居室でゆっくり過ごして頂けるよう声掛けもしている。行事などの参加声掛けしている。できている。		知人・友人にも来てもらえるよう手紙を書く等してみる。
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	身体拘束に関する正しい理解はまだできていないと思う。勉強会等で身体拘束についての理解を深め、ケアについて取り組んでいる。会議の中で、身体拘束の弊害を話し合い、拘束しない方向でケアを進めている。勉強会を実施して理解している。		今後、研修にて行っていく予定。
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。	鍵をかけず利用者様が「下に行きたい」と訴えられた際は、拘束せず、一緒に行ってみている。スタッフから鍵を掛けることはない。できている。居室は鍵をかけていないが玄関は鍵をかけている。	○	今後も、行動を制限しないケアを行っていく。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
67	○利用者の安全確認 職員は、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。	プライバシーに配慮し、巡回や見守りを行っている。夜は巡回を行い、昼は利用者の様子を常に把握し、安全に配慮している。昼夜とも、居場所の確認に努め、安全確認している。		一人一人の状態にあった巡回・見守りを随時行っていく。
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。	注意の必要な物品はその時の状況等に合わせて管理している。危険物(刃物・火類)は職員が保管し必要があれば、見守りのもと貸し出しを行っている。取り組んでいる。		一人一人に合わせ、生活環境を整えたり危険を防いでいく。
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	応急対応は定期的に行っている。内部研修等で救命講習や非難訓練を行い、知識を習得している。勉強会や講習会・非難訓練が実施されている。	○	新入職員が入ってきた際や定期的に行っていた方が良い。
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。	定期的に応急対応の研修を行っている。救命講習を受け、訓練を定期的に行っている。	○	新入職員が入ってきた際、夜勤に入る前に個別でも研修した方が良い。
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。	定期的避難訓練を実施。避難訓練を行ったり、個々レベルに合わせた方法を職員間で意見出し合って身につけている。	○	新入職員が入ってきた際、夜勤に入る前に個別でも研修した方が良い。安全に避難出来るよう、定期的に行う。
72	○リスク対応に関する家族との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にしたい対応策を話し合っている。	入所時に話し合っていると思うが、入所後リスクについての話し合いはあまりされていないと思う。ケアプラン・モニタリングを通し、家族に説明を行い話し合っている。家族来訪時や電話で説明や相談し、リスクを減らすよう考えている。	○	面会時やTELする事がある際に近況報告やリスクの話をしていく必要あり。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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			
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、気づ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。	早期対応できるよう、報告はすぐ行っている。連絡ノート・日誌・温度版・申し送り等で情報を共有し、常に様子観察を行える体制を取り、急変時に備えている。又、特変時は看護師に報告している。毎朝のバイタル測定や様子観察で常に変化や異変に対応出来るようにしている。温度版や記録で情報共有し、特変時は看護師に報告し、指示をうけている。日々の体調や異変を見逃さないようにしている。	○	ちょっとした変化でも気づけるよう日々の関わりを多くしていく。
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。	周知・理解はできていないと思う。看護師・医師の指示により服薬支援・調整を行い異変時は連絡を取り、対応できる体制になっている。医師・看護師の協力のもと理解している。	○	周知・理解に努める。
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に取り組んでいる。	乳製品等、定期的に摂取していただいているが、下剤にて排便コントロールしている人がほとんど。温度版により健康状況をチェックし、必要時には看護師の指示により服薬(下剤)調整を行う。毎日、排泄状況を確認し、乳製品や水分摂取を勧めたり、下剤を調整して服用して予防するようにしている。適度の運動や毎日1200～1500mlをめどに飲水している。	○	下剤を使用せず、排便コントロールできるよう工夫する。個々のADLに合わせた、軽い運動を行っていく(体操・歩行など)
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。	毎食後の口腔ケアは実施できていない。声掛け・介助により個々に合わせた口腔ケアを実施している。個々に合わせた口腔ケアを勧めたり、介助している。	○	確実に毎食後口腔ケアを行っていく。
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。	飲水量にバラツキがみられる日がある。栄養バランスは栄養士が献立を考え行っている。食事や水分が個々の目標摂取量に達成できるよう刻みやおかゆで提供し工夫を行っている。栄養士による献立作成されている。食事量や水分量を申し送りや記録で確認し、支援している。状態に合わせて形態(刻み・ミキサーなど)を変えて提供。	○	一人一人の目標飲水量を設定しバラツキのないよう、その日の勤務者がしっかり把握していく。
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)	ノロに関してはマニュアルの周知・実行行っている。感染症マニュアルがあり、調理器具の消毒の徹底化に努めている。感染防止マニュアルに従って消毒している。感染症予防マニュアルが作成されており全職員が理解して実行するよう努めている。	○	ノロ以外の感染症のマニュアル・研修等を行う必要ある。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、調理用具を消毒し、食中毒予防を行っている。週末、食材が痛んでいることがある。気温の高い時期は常に食中毒を意識し、食材分けをした後はすぐに冷蔵庫に保管するよう心掛け、調理器具の消毒にも心掛けている。食材は毎食ずつ分けて管理している。		週末の食材管理に検討が必要である。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている。	GH入口に看板はつけたが、少し入りにくい感じがする。玄関に入って、エレベーターまでも殺風景で、外部の人にしたらわかりにくい。玄関周辺に大きな看板を設置し、わかりやすいよう工夫をしている。又、救急車や訪問者等ひは入口がわかりやすいよう口頭で説明している。判りやすい看板がある。玄関の回りに花を植え親しみやすくしている。		玄関～エレベーター間に2F・3Fのスタッフの写真や、行事予定等掲示してみては？
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。	季節感が感じられず、少し殺風景。必要に応じ、空気の入替え・ブラインドの開閉を行い配慮している。空気の入替えや照明の調節をしている。特に生活感や季節感を取り入れていない。	○	季節感のある飾りつけや写真を掲示していく。壁などに季節感を感じる飾り付けをしていきたい。
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、一人になれたり、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。	限られたスペースの中で、TVを観ながら利用者同士が会話できるような場所や音楽を聞ける場所等つくっている。それぞれの好みの場所がある。個々が安心できる好みの場所や、一緒に過ごせる場所がある。リビング以外にも座れる場所を設置している。共用空間には一人になれる場所はない。	○	一人になるスペースは難しいが居室内を工夫し、一人でゆっくりできる空間をつくっていく。
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、使いな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。	意志がはっきりされている方は、居室内に使い慣れたもの等置いているが、他の方々は少し居室内がさっぱりしているように思う。長年愛用した物を取り入れ、居心地の良い環境作りをしている。自宅より使い慣れた家具を持参されて使用している。	○	センター方式取り組みに向け、使い慣れたもの等、家族と話し合い、居室内や身の周りの物に取り入れていく。
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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	一日数回換気行っている。不快なく過ごして頂けるよう温度調整や換気をこまめに行っている。定期的に換気を行い、ブラインドなどで温度調節している。毎日、掃除時に換気・気温上昇時などその都度こまめに換気している。		ノロ対策も含め、今後も続けていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り組んでいることも含む)
(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。	浴室・脱衣所の段差を越えるのが苦痛・困難な利用者が何名かおり、危険でもある。又、居室段差も危険である。トイレの電気も自動式などで混乱がある。	○	居室段差には目印になるようテープを貼り注意を促している。非常階段の手すり設置
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。	トイレ・浴室等目印となる物を貼っていたりカレンダーや勤務者の名前等掲示し、混乱を防いでいる。掃除・洗濯・食事準備等自分の出来る事を日々行っている。掃除・洗濯など出来る事を活かせるよう、判りやすく説明したり、印をつけたりしている。	○	四季に合わせた飾りつけ等も行っており、四季を感じてもらう。
87 ○建物の外回りや空間の活用 建物の外回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。	ベランダは狭い為、ベランダに出て外を眺める程度しかできない。サンルームには利用者が鉢を置き、花を楽しんでいる。園芸活動等で楽しんでいる。園芸を楽しんでもらうため、花壇を作っている。事業所全体の理念があり、それに添って、地域との関わりを少しずつ増やしている。	○	畑に野菜を植え、夏や秋に収穫を楽しめるよう畑の取り組みをしたい。

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんど掴んでいない</p> <p>小さな事でも利用者が何をしたいか何を望んでいるのかどンドン聞いていく必要がある。</p>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<p>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</p> <p>その日の状況にもよるが、できるだけ一緒にソファーに座ってTVを観たり、談話する時間を作るようにしている。</p>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>起床・入床時間・食事時間が皆同じで職員のペースで動いているような場面も見られる。起床も入床も食事も皆バラバラで良いと思う。それぞれの生活習慣に合わせて。</p>
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見られている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>精神状況にもよるが、大体生き生きとした表情が見られている。</p>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>できるだけ希望に添って外出しているが、行けない人もいるので個々に合わせて行ける所に外出したい。</p>
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	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>健康に不安を感じている人がいる。</p>
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	<p>①ほぼ全ての利用者 ②利用者の2/3くらい ③利用者の1/3くらい ④ほとんどいない</p> <p>利用者の精神状況により安心してもらえたり、逆に不安を感じられることもある。</p>
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く	<p>①ほぼ全ての家族 ②家族の2/3くらい ③家族の1/3くらい ④ほとんどできていない</p> <p>家族とゆっくり話せる機会がなく、家族の声をあまり聞けない。</p>

V. サービスの成果に関する項目			
	項目	取り組みの成果	
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	家族の面会はあるが地域の人に来るのはあまりない。
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	運営推進会議の内容がよくわからないので、増えている・いないがわからない。
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	ストレスを抱えている人もいて、それが感じられる。
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	不満等聞かれることあり、満足されていないと思う。
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ほとんどいない	もっと家族と話、要望を聞いたり・満足度を聞いていく必要がある。

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

・家庭的な雰囲気大切にしている。 ・壁に装飾をして季節感を楽しんでいただいている。 ・気持ち良く過ごしていただけるよう、清掃にもできるだけ努力している。