

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	<u>11</u>
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	<u>2</u>
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	<u>6</u>
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	<u>11</u>
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	<u>30</u>

事業所番号	4372300600
法人名	社会福祉法人 千寿会
事業所名	グループホーム ひだまり
訪問調査日	平成 21 年 3 月 19 日
評価確定日	平成 21 年 3 月 27 日
評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと

○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

作成日 平成21年 3月 27日

【評価実施概要】

事業所番号	4372300600
法人名	社会福祉法人 千寿会
事業所名	グループホーム ひだまり
所在地	〒861-4733 熊本県下益城郡美里町二和田1235-1 (電話) 0964-47-2608

評価機関名	特定非営利活動法人 NPOくまもと		
所在地	熊本市上通町3番15号4F		
訪問調査日	平成21年3月19日	評価確定日	平成21年3月27日

【情報提供票より】(21年2月20日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 12 年 2 月 1 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	13 人	常勤 13 人, 非常勤	人, 常勤換算 12 人

(2)建物概要

建物構造	木造り	
	1 階建ての	1 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)	12,000 円	その他の経費(月額)	14,000 円	
敷金	無			
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	-	
食材料費	朝食	300 円	昼食	350 円
	夕食	350 円	おやつ	0 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(2月20日現在)

利用者人数	18 名	男性	1 名	女性	17 名	
要介護1	1 名	要介護2	2 名			
要介護3	7 名	要介護4	7 名			
要介護5	1 名	要支援2	名			
年齢	平均	87.2 歳	最低	79 歳	最高	99 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	間部病院
---------	------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

四季の移ろいが五感に刺激となる自然豊かな環境にあり、この2月で9周年を迎えた。法人の併設施設と連携して入居者と利用者の相互訪問や多様な行事を通じて地域との交流が図られ、食事の面でもソフト食の提供がある。ホームでは傾聴と会話に努め、実務的なケアプラン・モニタリングと詳細なアセスメントや経過記録の随所に工夫が盛り込まれておりケアプランを主眼とする取組姿勢が窺われる。また積極的に家族と相談・準備をしながら外泊・訪問支援を行っている。最近では地区の高齢化が見られ、今後は認知症ケアに関する福祉拠点としての取組が期待される。

【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)
	意思表示が難しい方の支援について、入居者自身の情報を把握することや、声掛け・表情の読み取り等で意思の疎通が図られるようになっている。また、防災訓練で入居者と一緒に夜間想定避難訓練を実施することで、職員による誘導や経路の見直しがされている。
重点項目②	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
	全員で取り組んだ自己評価によってケアの振り返りができ、改善点も検討することができている。事務所内に掲示し、常に意識をしながらケアサービスに取り組むように工夫している。
重点項目③	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)
	グループホームの現状や課題への取り組み状況・リスクマネジメントの報告、外部評価受審の意義やターミナルケアについて説明等を行っている。それぞれの議題にそって活発な意見が交わされている。推進会議の役割が各委員に理解されてきており、今後は地域とのネットワークづくりの一役を果たしてもらえることが期待できる。
重点項目④	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)
	家族の面会時や家族会で個別に話し合う機会を設け、意見の収集に努めている。入居者が外泊する際も支援をすることで、家族との信頼関係も築かれている。家族会で今後家族同士が話し合える時間を提供されることも期待される。
重点項目④	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	施設の夏祭り・運動会・餅つき等の行事へのお誘いや日常的な挨拶で交流を図っている。近所の保育園児も散歩中の立ち寄りをお願いし、定期的な相互交流がされている。今後の幅広い地域との連携が期待される。

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	地域との多様な関係性を保ちながら、その人らしく暮らし続ける支援を理念としている。		
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	毎日の朝礼で理念を唱和し、毎月のミーティングでも事例検討を通じて理念の実践を振り返っている。		
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	地域には行事案内を配布したり日常の挨拶を交わしたり自然な関係を保っている。また夏祭りや運動会、餅つき等の施設行事にも参加し、地域の方々との交流を図っている。そのほか場所の提供や地区のもやいにも協力し、法人としての社会的責任も果たすように努めている。		
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	自己評価は各自が取り組み、全員で話し合って管理者がまとめた。改善点は全員で検討し事務所に掲示して、常に意識しながら取り組むという姿勢が窺われる。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	グループホームの現状や改善への取り組み・今後の予定等について報告を行っている。会議では委員間の活発な意見が交換され、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 (すでに取り組んでいることも含む)
6	9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	役場職員とはグループホームのブロック会に参加した時の他、日頃からも現状やケアの取り組みについて意見を交わす関係がある。		
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	年4回発行の広報誌「ひまわり」には近況報告書を添付する他、家族便りでは日々の暮らしぶりを報告している。面会時や行事参加の際にも担当者が報告し、家族会では外部評価の結果も報告している。金銭管理は出納簿を確認してもらって同意を得ている。		
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	家族の意見や要望は面会時や家族会の中で機会を設け、意見箱も設置されている。出された意見・要望等はミーティングで話し合い運営に反映するようにしている。	○	家族会の内容については、出来る限り家族間で話し合いの場が確保されることも望めます。
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	入居者・家族との信頼関係構築のために、馴染みの職員による対応を基本としている。異動の場合は十分な引継ぎを行い、スムーズな移行に配慮している。		
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	毎月の法人内研修会には多くの職員が参加している。ホーム内では毎月勉強会を行う他、外部研修にも参加への支援を行い職員育成に努めている。		
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	地域の連絡会には管理者が、3ヶ月ごとの職員研修には全職員が参加し、情報交換や交流を深めながらサービスの質の向上に取り組んでいる。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	事前の面談で説明した後、見学や体験利用してもらって不安を取り除くことに努め、それからの入居としている。		
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	人生の先輩であるとの考えで、入居者からは干し柿作りや漬物・調理の味付けなどを教えてもらい、職員に伝承されつつある。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
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	日頃の会話や仕草から入居者の希望・意向の把握に努めている。入居者の楽しみを毎月支援目標に挙げ実施している。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している	本人や家族の意向と最新のアセスメントから計画を作成し、同意を得ている。計画に沿った支援経過記録は独自の工夫が見られる。		
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	定期的な見直しと状況の変化に応じた随時の見直しを実施している。モニタリングは担当者が毎月行い、カンファレンスも定期的に行われている。状況の変化に対しては、行動計画表の中で集中ケアが図られ、必要に応じて計画の見直しをしている。		

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	ホームでの安定した生活を支援するために、通院支援や医療連携を図っている。また自宅への訪問や外泊支援も行っている。		
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	協力医やかかりつけ医など複数の医療機関と連携を取りながら、通院介助や訪問診療・訪問歯科・訪問看護の利用支援を図っている。歯科訪問診療は口腔ケアの向上において有用な支援となっている。		
19	47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	入居契約時に終末期対応の説明している。重度化・看取りが必要となった場合も、関係者や家族と話し合いを重ね、できるかぎりターミナル支援に努めている。	○	終末期における対応指針については、できれば文書化が期待されます。
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	プライドやプライバシーを損ねないような対応を心がけると共に、勉強会やミーティングでマナーの向上を図っている。個人情報や記録については、必ず事務所で管理を行っている。		
21	52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースやその日の体調に配慮し入居者本位の生活支援に努めている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
(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	献立は予定表はあるものの、ユニット毎に随時変更して入居者の嗜好や希望に合わせている。買物や下拵え・食卓の準備や片付けを入居者と職員とで一緒に行っている。		
23	57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴はゆっくり楽しめるように支援している。	○	曜日や入浴スケジュールを決めず、入浴支援されることが望まれます。
(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	掃除・洗濯・食事の準備・畑作業など協力してそれぞれが役割のある場面を支援し、郷土食や季節料理の伝承もされている。友人宅を訪問するための支援なども行っている。		
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	散歩や買物に誘い合わせて出かけることで、外出を支援をしている。隣接する施設へ訪問したり全員でのドライブも計画的に行っている。ユニット間の往来も、ご近所への外出感覚で利用され職員間での連携も図られている。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日中の玄関は施錠せず、見守りながら常に所在を確認するようにしている。		
27	71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	年2回は定期的な避難訓練を入居者と共に実施している。防火用水の設置も行い、同一敷地内の施設との連携も図られている。		

外部	自己	項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	一人ひとりに合わせた量や形態の工夫で食事を提供している。食事量や水分の摂取量は記録するようにしている。併設施設との連携でソフト食にも対応できている。		
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	高い天井・広い窓で、開放感あふれる暮らしが提供されている。対面キッチンからの料理の匂いや音が五感を刺激して家庭的な居心地の良さがある。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	寝具や筆筒・テレビやソファ・机などが居室に置かれ、花や写真が飾られている。居室内のセンサー設置は夜間帯の転倒防止などに役立てられており、安全面への配慮が見られる。		

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	グループホームひだまり
(ユニット名)	ひだまりⅠ
所在地 (県・市町村名)	下益城郡美里町二和田1235-1
記入者名 (管理者)	井戸上 洋
記入日	平成 21 年 2 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	<input type="checkbox"/> 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	慣れ親しんだ地域での生活を継続できるよう支援し、地域との関係を深められるよう理念を作成している。	
2	<input type="checkbox"/> 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	毎朝、朝礼の際、職員全員で理念を音読し、日々のケアの中で、理念を実践できるように取り組んでいる。	
3	<input type="checkbox"/> 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	関係機関およびご利用者ご家族に対して、理念の啓発、広報活動を行っている。又、地域の方々に行事への参加を呼びかけ、理念を理解して頂ける様努めている。	○ ご家族、地域の方々に「グループホームとはどのような所なのか」を伝える機会を設け、今以上に地域に根づいた施設を目指し、広報等において運営理念を知って頂ける様努めたい。
2. 地域との支えあい			
4	<input type="checkbox"/> 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	近隣の行事に参加をしたり、又グループホームの行事へもチラシ等を作成し参加を促し、開かれたグループホームを目指している。	
5	<input type="checkbox"/> 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	日常生活の中で、挨拶等で結びつきを持ち、スタッフ自らチラシを配り、行事等への参加を呼びかけるなど、利用者と共に地域の行事に参加、交流を行っている。	○ 地域の活動に、こちらからも今以上に参加できたらと思っている。

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)
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	講演会の実施や、実習生の受け入れ等を行っている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	自己評価を全員で行い、質の向上に努め、又全員で行うことで、出来ていない部分を再認識でき、改善への取り組みにつなげている。	○	再認識した部分を改善出来るよう取り組み、ケアの質の向上に努めていきたい。
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	グループホームの現状、取り組み、課題等を知っていただき、色々な意見を出し合い改善を行える場となっている。		
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	運営推進委員会以外にも、地域のグループホーム会議へ行政担当者も参加し、意見を求め、参考にし質の向上に取り組んでいる。		
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	制度利用者は、本人のプライバシーを考慮し、管理者が把握し、対応している。社協担当者、民生委員と共に協力している。		
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	内部研修又は、外部での研修等で虐待防止等について学び、虐待防止に努めている。		

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)
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	契約時にご家族に説明を行い、その後質問等があれば、その都度時間をとり説明を行っている。又リスク等に関することやケアに対する考え方、取り組み、施設方針なども説明し納得、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	利用者の言葉や、表情、行動等で感情を推測し、利用者の思いを汲み取り対応を行っている。	
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	年4回の広報誌の発行と一緒に近況報告書を文書にて報告し、年2回健康状態報告書、出納簿をご家族に確認いただき、サインを頂いている。細かな変化などは、電話連絡し報告している。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	家族会や面会の際など、個別に話を聞ける場を設けており、ご家族の意見は職員間で共有し、サービスにつなげている。	○ 職員に対し、直接言いにくい場合は、意見箱を利用されるよう伝えていく様取り組む。
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	細かなことは、朝礼で意見を出し合ったり、月1回のミーティングで話し合ったりと職員が意見を出し合える場を設けている。	
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	生活の支援ができるよう、必要に応じて職員を配置できるようにしている。	
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	利用者の不安軽減や、家族との信頼関係に維持の為にも、馴染みの職員が対応することが大切だと考えている。異動の場合も、引継ぎをし、ケアの質が落ちない様になっている。	

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)
5. 人材の育成と支援			
19	○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	園内研修への参加又は、グループホーム研修への参加を行い、知識の向上に努めている。	
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	地域のグループホーム研修に参加をし、勉強会、又は交流を通じて質の向上に努めている。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	ミーティングを月1回開催し、その中で仕事に対する意見、不安等を出し合うことで、ストレスの軽減を図り、色々と気兼ねなく話せる環境作りに努めている。	○ 今後は、個別に面接を出来るような時間を作り、個々に話を聞き解決できるように努めて行きたいと考えている。
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	運営者も日頃頻繁に現場へ来て現況や取り組み、課題を理解しており、職員の努力、成果について把握している。職員のスキルアップの為、研修の参加や資格取得の支援も行っている。	
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	事前の面談にて生活歴、現状などの把握を努め、本人の要望や思い、不安等を聞き出し、理解に努めている。本人の不安な点などを理解し、解決へ導くことで信頼関係の構築に努めている。	
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	家族の思いを聞き、要望などを理解し、事業所として今後どのような事ができるかを事前に話し合いをしている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	相談時に状況や本人、家族の思いを把握し可能な限り柔軟な対応を行っている。		
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	利用開始前に本人や家族が事業所を見学していただいたり、短時間の体験利用をしていただくなどで、本人、家族、職員の距離も近まり、馴染みながら本格的利用へ繋げていく。		
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	本人が出来ることは行っただき、職員も一緒に行う中で会話などから本人の思いや不安等を汲み取っていく。又漬物、干し柿作りなど、昔得意とされていたことは、ご利用者側から職員へアドバイスをいただくこともある。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	利用者の細かな変化も家族へ伝え、今後のケア方針も家族の意見を聞きながら計画を立てている。		
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	外出、外泊等で家族の一員であるという事を再認識していただき、グループホームでの状態もこまめに連絡し利用者の状況を理解していただく。		
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	地区の行事に出かけたり、馴染みの美容院へ出かけたり、買い物も地域の店を利用し周囲との関係を保っている。又、隣接するデイサービスや特養へ行き、地域の方々と過ごす環境を作っている。		
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に利用者同士が関わり合い、支え合え	皆さんと一緒に過ごす時間を作ったり、職員が個々に色々な話が出る時間を作ったりと孤立し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)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービスの利用がなくなっても、遊びに来ていただく、又は面会に行くなどして継続的なつながりを持つように努めている。		
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	利用者との会話の中での言葉や、言葉にしづらい思いを、日々の行動、表情から汲み取るように努めている。困難な場合は、家族などから情報を得るようにしている。		
34	○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	会話の中での言葉や、家族、知人などの訪問時に、どのような暮らしをされていたのかを聴いている。		
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	一人ひとりの一日の暮らし方や、生活のリズム(起床、食事、排泄、習慣、睡眠、体調の変化、既往歴)を把握するよう努めている。	○	職員全員が、利用者を総合的に見つめる目を養いながら、本人の出来る力・わかる力を生活の中で発見し、維持していくことに努める。
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、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	本人又はご家族の思いを聞き、それをふまえ職員と話し合い計画を立てるよう努めている。	○	画一的な計画ではなく、一人ひとりのその時点に添った利用者主体の生活を反映した介護計画が必要。
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	家族の思いを聞き、取り入れながら見直し、更新前に職員と話しあいながら計画作成を行っている。見直し前に変化があった場合は、再度立て直しをするか、行動計画表を活用している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画のサービス内容が実施できたかをチェックし、利用者の一日の様子や変化を記録している。	○	記録の書き方と、その方を深く観察する視点を養う。
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	医療連携体制を活かして、その利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらの生活の継続を支援している。自宅訪問、外泊支援も行っている。	○	利用者、家族のニーズや状況に応じて、柔軟に対応できるように支援体制を構築する。
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	本人と、地域との接点を見出し、ボランティア、警察、消防、文化、教育機関と協力しながら支援している。		
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	地域で開催される行事に参加したり、本人の希望に応じて訪問理美容サービスを利用していただいている。		
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	社協、民生委員の協力を得て、権利擁護を実施している。健康状態や、状況など情報を共有し、金銭管理をしていただくなど協力の下進めている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医の他、以前からのかかりつけ医での診療を受けられるように支援している。又家族の希望に応じ専門医の受診や、訪問看護の利用等を行っている。		

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)
<p>44</p> <p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>	<p>定期的に、協力医、専門医の往診又こまかな変化を医師に報告し、助言、指示を受けている。</p>		
<p>45</p> <p>○看護職との協働</p> <p>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</p>	<p>看護職員の配置により、健康管理又は必要に応じての医療行為を行えている。</p>		
<p>46</p> <p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>	<p>入院中も見舞いに行き、医師、看護師と連絡を取り、状態の把握に努め、早期退院の促しを行っている。</p>		
<p>47</p> <p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>本人の希望を聞き、細かな変化でも、家族、医療機関へ情報提供し、全員でターミナルケアに向き合えるよう努めている。</p>	○	<p>ターミナルケアでは、事前の聞き取りと、直面した時では家族の思いも変わると思われるので、その時々で話し合いの場をもってターミナルケアに取り組んでいきたい。</p>
<p>48</p> <p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>	<p>本人の意思を一番に考え、家族、医療機関職員で情報を共有し、必要に応じたケアが出来るよう「何が必要なのか」を見極め、又急変時はどのような対応をすればよいか等、医療機関との連携が取れるようにしている。</p>		
<p>49</p> <p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</p>	<p>文章での申し送りをし、情報の交換を行っている。関係施設、地域へは、職員が面会に行くようにしている。</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)
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	勉強会やミーティングの折に、職員の意識の向上を図ると共に、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応図っている。	○ 言葉使い、さり気ない配慮等本人の尊厳を守るように努めている。
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	利用者に合わせて声をかけ、意思表示が困難な方には表情を読み取ったり、本人が自己決定できる場を設けたりしている。(飲みたい物、食べたい物、する、しない等)	
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、家族より生活歴や嗜好等を聴き、それをもとに対応し、表情や反応を見ながらその人らしさを見出し、より良いケアに繋げていく。	
(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	今までの生活の継続を保つ為、馴染みの美容院へ出かけた後、訪問していただき散髪を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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	庭で一緒に育てた野菜を収穫し調理したり、一緒に買い物へ行き食材を選び調理をしたりと食に対して楽しみを持っていただける工夫をしている。又職員も一緒に食事をし、下膳や台拭き等も一緒に行っている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しむよう支援している	私好を把握し、本人に合わせて提供するよう配慮している。酒類も楽しみの一つとして希望時又は行事の際は提供している。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	誘導が必要な方については、個々の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導トイレでの排泄を促している。パットが必要な方には、時間帯に合わせてパットの種類を使い分けている。		
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	声かけを行い、無理維持をせず、本人の希望に応じ入浴を促している。		
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	生活のリズムを整え、適度な活動への参加を促すことで、安眠につなげ、気持ちよく起床できるように努めている。		
(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	食事の準備や、洗濯(干す、たたむ)掃除、畑の手入れなど、出来る仕事は互いに協力し合い行うことで、役割を持ち行っていただいている。必ず職員より感謝の気持ちを伝え、意欲につなげている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	小額のお金を持ち、買い物へ行き本人が支援の下支払えるようにしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、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	希望に応じて季節を肌で感じ、心身の活性につながるよう日常的に散歩、買い物、ドライブ等に出かけている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに	遠出の場合は、前もって計画を立て、職員の人員を確保し安全対策を行ってから外出を行っている。		

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)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人又は、家族より、電話の希望があれば、電話での対応機会を設けている。又、年賀状等も書いていただき、家族からも本人宛にいただいている。		
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、知人の方々が気軽に面会にこれるような雰囲気作りに努めている。時間帯は決めておらず、来園者の方の良い時間にいつでも来られるようにしている。		
(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	拘束により利用者が受ける精神的、身体的苦痛を理解し、拘束を行わず、その人らしく生活できるように支援している。		
66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	利用者一人ひとりの精神状態を把握し、見守り、所在確認又は、付き添うことで鍵をかけず自由に行動いただいている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中は、ホールに職員が必ず一人いるようにしており、全体を見守り、様子観察し、把握に努めている。		
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	利用者の状況の変化に応じてその都度対応しており、危険回避に努めている。		
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	ヒヤリハットへの記入、事故の際の事故報告書を発生した際に速やかに記入し、原因の解明、今後の対応策について検討し、職員間で情報を共有し、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	夜間緊急対応については、マニュアルを作成しており、周知している。又目に付くところへ貼り、落ち着いて対応できるようにしている。応急手当、初期対応等については、消防署の協力を得て研修会を行い対応できるようにしている。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防火管理者立会いの下、防火訓練に参加可能なご利用者を交えての防火訓練を行っている。	○	今後、地域の方々へも呼びかけ、消防署立会いの下訓練を実施していきたい。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	日常生活の活動の中で、必ずリスクは伴うが、自由な暮らしの大切さと、事業所の取り組みを説明し理解を得られるようにしている。又、各個人の現状、変化を細かく家族へ伝え、対応策や今後起こりうるリスクに関しての説明を行っている。		
(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	定期的なバイタルチェックを行い、変化が見られた場合状態がいつもと違う場合などは、職員への申し送りにて様子観察し、緊急性を伴う場合は、主治医、看護師との連携を図り対応を行っている。利用者の変化は、細かいことでも家族へ連絡行っている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋をファイルに整理し、職員が内服を把握できるようにしている。とん服や追加等も申し送りをし、職員で情報を共有している。内服時は、手渡しにて服薬確認を行っている。		
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	乳製品や、繊維質の多い食材を使用し提供している。日中の活動などでの適度な運動も取り入れている。水分量も確保し、トイレでの自然排便が出来るよう取り組みを行っている。必要に応じて、下剤を服用していただき、調整を行っている。		
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援	食後の口腔ケアを促し、必要に応じて職員が介助行っている。夜間は、義歯使用の方は預かり、洗浄剤にて清潔を保っている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の量も一人一人に合わせ提供し、摂取量に変化があれば記録に残し職員が情報を共有できるようにしている。水分量も食事以外にお茶の時間を作り、皆さんでゆっくりと過ごせる時間を持つようにしている。水分摂取が少ない方は、ゼリーでの補給も行っている。		
78 ○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)	利用者、職員全員がインフルエンザの予防接種をしている。定期的に園内研修で感染症に関する勉強会を行っている。予防として、ペーパータオル使用、食前のテーブル、全員の手指消毒等で感染予防に努めている。		
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	食材については、鮮度や状態を確認し使用している。生野菜については、酢水につけ殺菌を行っている。調理用具についても清潔を保つよう努めている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり			
(1)居心地のよい環境づくり			
80 ○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関先や室内に花を生け明るい雰囲気を作り、施設を知っていただける様広報紙をおき、自由に持ち帰れるようにしている。		
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	対面キッチンの為、料理の音やにおいを感じ生活観を持っていただけるようにしている。メニューも、季節感をあじわえるように、地域の旬の食材を調理し提供している。行事食も提供している。入浴では、柚子湯や菖蒲湯を楽しんでいただいている。		
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	ホール内でも、食事をする大きなテーブルの他に、ソファや掘り炬燵、カウンター等もあり大勢の中でもくつろげる場所の提供が出来るよう配慮している。		

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)
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	家具、寝具、食器等は、各家庭から馴染みの物を持ち込んでいただき、在宅生活の延長線での生活ができるよう工夫、配慮している。		
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	利用者の体調に配慮しながら、定期的に換気を行い、各居室などには消臭剤を使用している。夜間は、換気扇にて換気を行い臭いに対する配慮を行っている。		
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	安全に過ごせるように、家具の配置に配慮し、各個人に合わせ畳の居室、フローリングの居室を使い分け、布団、ベットも個人に合わせ使い分けている。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	各居室には、利用者の目線に合わせ、ネームプレートを付け解りやすくしている。共有の場所には、目印を付け解りやすくしている。		
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	中庭にベンチがあり、景色を眺めたり、散歩途中の休憩をしたりと活用している。時には外へテーブルを出し、外での食事などもしている。畑で野菜作りを行っており、楽しみ作りや、役割作りに活かしている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる		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広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
		○	③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

自然に囲まれ、四季の移り変わりを体感できる環境のなかにあり、木造で、木の香りに包まれ、落ち着いた雰囲気の中で生活されています。

その人らしさを大切に、個々に持つておられる力や個性を活かし、主体性や自主性を引き出せるよう、様々な工夫を行っています。

個々の状態によって、多様な対応に配慮し、喜び、楽しみのある生活が出来る様支援しています。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目(例えば、下記項目のⅡやⅢ等)から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したのものになるよう、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	グループホームひだまり
(ユニット名)	ひだまりⅡ
所在地 (県・市町村名)	下益城郡美里町二和田1235-1
記入者名 (管理者)	石山 清美
記入日	平成 21年 2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	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<p>利用者本位を大切に、育った地域、生活の場の地域、及び現在のグループホームのある地域、それぞれの関係性を見つめながら、地域との交流が図れるよう支援をしている。また、それに伴った理念も作り上げている。</p>	
2	<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる</p>	<p>毎朝、朝礼の時に理念を読み上げ意識付けを行っている</p>	<p>○</p> <p>日々のケアの中で、言葉掛け・態度等まだまだ理念が活かされてない面がある。職員全体で話し合い、理念を共有し具体的なケアに活かす営みが必要。</p>
3	<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる</p>	<p>関係機関および利用者ご家族に対して、理念の啓発、広報活動を行なっている。また、近隣の方に対しては施設行事への参加を呼びかけたり、地域の行事へ参加し理解を求めている</p>	<p>○</p> <p>近所の人々への伝達ができていないので、地域の行事に積極的に参加し、運営理念の啓発を進める。</p>
2. 地域との支えあい			
4	<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている</p>	<p>日常生活の中で、挨拶などを通して、顔なじみの関係を作っている。地区の「どんどや」に参加したり、夏祭りに地域の人たちを招いたり、近所の店に買い物に行ったりして交流を図っている。グループホームとしても、ご利用者と豚汁を作り、地域の方へ振舞った。</p>	
5	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	<p>普段の暮らしの中で、近隣や地域の人たちに、声かけや交流のきっかけ作りを積極的に行なっている。夏祭り、運動会、餅つき等地域の人たちとの交流の場を設けている。地域のサロンへの参加も行った。</p>	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	妻を亡くされ淋しい思いをされている地域のお年寄りが息抜き場として、グループホームの同級生の利用者を訪問される。その際話を聞くなどの関わりと、行事等への参加もしてもらっている。デーサービス利用者も数名コーヒー等を飲みにおいでる。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	外部評価・自己評価とは何かを勉強し、理解したうえで取り組んでいる。外部評価の結果は、ミーティングで報告し、改善に向けて検討し実践に努めている。	○	自己評価にしっかりと取り組むことで、課題が明らかになり、個人の目標も出てくる。個別と全体が一体的に取り組むことで、相乗効果が生まれることを、日常の場で活かしたい。
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	運営推進会議で現状の取り組みや課題・問題点について意見を出し合い、検討している。評価結果及び取り組んでいることを報告し、意見を出してもらっている。	○	メンバーの方が本音でグループホームをいかによくしていくかに焦点をあてて意見を出してくださり、会を重ねるたびに内容が充実してきている。ホームの活性化に役立てると共に、地域ネットワーク構築の機会にしたい
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	運営推進会議を通じ、行政の担当者に実情やケアサービスの取り組みを伝えている。		
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	内部、外部研修に参加しスタッフの学びを深めている。	○	認知症サポーター研修など今後も様々な研修に参加予定
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	新聞やTVニュースなどを通じ、またGHの勉強会において、虐待の実態を勉強した。		

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p> <p>契約時には、時間をとって説明している。利用料金や起こりうるリスク・ケアに関する考え方や、取り組み・医療連携体制等を説明し、同意を得るようにしている。</p>		
13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p> <p>利用者の声を聞き、苦情や不満などに関しては、他の職員に伝え話している。</p>		
14	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p> <p>定期的に広報を発行し、家族便りにて日々の暮らしぶりやエピソードなどを伝えている。面会時には写真や行事の報告をし、金銭管理は出納簿に記入し、ご家族にサインを頂いている。また、状態の変化などがあった場合は電話報告し、面会などに来て頂いている</p>		
15	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p> <p>ご家族には、面会時や家族会等でお話を伺い、何でも言って貰えるような雰囲気づくりに留意している。出された意見・要望等はミーティングで話し合い反映させている。</p>	○	ご意見・苦情等を職員に直接言いにくいときには、ご家族の大切な声を聞くために、遠慮なく意見箱を利用されるようお願いする。
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p> <p>ミーティングにて意見を聞くようにしている。また、日頃からコミュニケーションを図るよう心がけ問いかけたり、聞き出したりするように努めている。</p>	○	職員の思いや考えを聞く姿勢が、まだまだ足りないように思われる。職員の考えをじっくり聞き運営に活かす営みが必要と思われる。
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p> <p>利用者の生活を支えられるよう、利用者の状態に変化があった場合職員を配置するようにしている</p>		
18	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合</p> <p>利用者、ご家族との信頼関係を築くためにも、馴染みの職員が対応することに努めている。</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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>事業所内外で開催される研修には、なるべく多くの職員が参加出来るようにしている。外部研修にも参加し職員育成につとめている</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>	<p>地域に連絡会があり、その中でスタッフ研修を設けて質の向上を図っている。</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>日常や面談時に、職員の話をよく聞きストレスや悩みを把握し理解するようにしている。ミーティングを月1回行なって、職員相互が気兼ねなく意見を出し話し合う場面を設けている。必要に応じ個人面談を行い、ストレス軽減につとめている。</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>運営者も頻繁に現場に来ており、現場で起きている状況や変化を知り、職員の努力や成果について把握している。職員の資格取得に向けた支援もしている。</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>事前面談で生活状況を把握するよう努め、ご本人の求めていることや不安を理解しようと努めている。本人の状況を把握することによって信頼関係を築くことを心がけている。</p>	<p>○ 最初の状況の、不安や困っていることを把握し利用者や家族の思いを受け止め、安心してもらうことを心がける。</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>これまでの家族の状況をじっくり聞き、家族が求めていることを理解し、事業所としてどのような対応が出来るか、事前に話し合いをしている。</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)
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	相談時、本人やご家族の思い、状況等を確認し、可能な限り柔軟な対応を行い、場合によっては地域包括支援センターにつなげる様にしている。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気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	日中に何度か遊びに来ていただき、ホームの人と少しでも顔馴染みになっていただき、入所の形を取るようになっている。		
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	一緒に話す時間をつくったり、料理や昔からの行事については、話す中で教えてもらったり(干し柿づくり等)、調理の下ごしらえや家事を手伝って頂いている		
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	本人の状況を報告、良かった事、できた事を話して喜んでもらえるよう心がけ、家族との信頼関係や本人を支えていく為の支援体制づくりに努めている。		
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	本人の日頃の状態をこまめに報告したり相談するとともに、外出や外泊で家族と一緒に過ごす機会を勧めたり、行事に家族を誘ったり、よりよい関係づくりに努めている。		
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	併設のデーサービスやホーム利用の知人の方と交流をはかっている。時折、町内から面会に来られる。		
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が同十が関わり合い、支え合える	同じテーブルを囲み、お茶を楽しく飲まれたり、談笑し合える空間づくりができています。一人一人の個性に配慮し、孤立させないよう職員も一緒に遊び、その時間を大切にしています。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
32	○関係を断ち切らない取り組み サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	サービスを利用しなくても、遊びに来てもらう等継続的な付き合いができるように心がけている。また、家族の相談にのっている。		
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	家族や本人との話し合いにて、本人の意図を確認している。認知症重度にて難しい面もあるが、何か希望や要望を言われたときはそれに対応するよう検討している。また、その人の楽しみに焦点をあて、月の目標を立て実施している。		
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	電話や手紙を通じ、家族から生活歴の情報収集を行い、ケアの向上につとめている。		
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	一人ひとりの一日の暮らし方や生活のリズム(食事や睡眠、排泄の時間、生活習慣、体調の変化)を把握するように、個別の日常生活動作の手順書の作成し、ケアの統一を図っている。	○	スタッフ全員が同じ視点でその方を見れる様、再度出来ること、出来ないことの把握が必要である。
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	ご本人や家族には日頃のかかわりの中で、思いや意見を聞き、反映させるようにしている。課題となることをスタッフ全員で話し、介護計画の作成に活かしている。	○	サービス担当者会議(ケース会議)を開き、本人・家族の意見を聞く。画一的な計画ではなく、一人ひとりのその時点に添った利用者主体の生活を反映した介護計画が必要。
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	状況に応じ、プランの変更は行なっているも、家族との話し合いができていない。	○	サービス担当者会議(ケース会議)を開き、本人・家族の意見を聞く。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	介護計画に沿って実践されたかの評価をし、食事・水分量、排泄等身体的状況および日々の暮らしの様子や本人の言葉、エピソード等を記録している。職員間の情報共有を徹底している。	○	記録の書き方と、その方を深く観察する見る視点を養う。
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	医療連携体制活かしてその利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらの生活の継続を支援している。自宅訪問、外泊支援もしている。	○	利用者のニーズや状況に応じて、柔軟に対応できる支援体制を構築する。
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	本人と地域とのさまざまな接点を見出し、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。		
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	地域で開催される行事に参加したり、本人の希望に応じて訪問理美容サービスを利用してもらっている。		
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	現在、地域権利擁護事業を利用されている方はいない。	○	今後の利用も見据え、民生委員や地域包括支援センターと情報交換を行っていく。
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	事業所の協力医の他、利用前からのかかりつけ医での医療を受けられるよう、ご家族と協力し通院介助を行ったり訪問医療に来てもらうケースもあり、複数の医療機関と関係を密にしている。	○	利用者の一人ひとりの状態を把握し、チームの一員となって支えてくれる医療関係者との連携を密にしていく。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>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</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>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</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>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</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>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</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)
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	勉強会やミーティングの折に、職員の意識向上を図ると共に、利用者の誇りやプライバシーを損ねない対応を図っている。	○ 自尊心を傷つけない環境への配慮や言葉遣い、接遇など一人ひとりの尊厳を守る配慮をおろそかにしない。
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	本人の認知・理解力に応じた関わりをしている。	
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	ご利用者の生活暦や嗜好などお聴きした事をもとに、本人の思いを模索しながらアプローチしていく。顔の表情、反応にてその人らしさを見出し良いケアを提供する。提供する中で様々な情報は記録に残し情報の共有化を図りながらチームケアを進め、その人らしさを大切にする。	
(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	個々の生活習慣に合わせ支援をし、生活の継続性を保つ為に、本人の馴染みの床屋での理容を支援している。	
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	好物を把握して、メニューに出すよう心がけている。以前からの郷土料理や、行事の料理等、ご利用者が一緒に作りやすい物にしている。	
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みやすいよう支援している	職員は飲み物、おやつ等一人ひとりの好みのものを理解しており、本人の様子や時間をみながら、それらを楽しめるようにしている。(お好み焼き、豚汁、鍋料理)	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	利用者個々が自身のペースでトイレに行かれる。必要な方には声をかけたり介助を行う。体調や排泄パターンに応じパットの種類や交換を行っている		
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	利用者のその日の希望を確認し入っていただいている。		
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	なるべく日中の活動を促し、生活リズムを整えるよう努めている。また、一人ひとりの体調や表情、希望等に配慮している。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	家事、掃除、食事準備・振り分け等、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		
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	管理が出来る方は、お金を預けて、買い物なども自分で支払われる。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	本人の希望に応じて、季節を肌で感じ心身の活性につながるよう日常的に散歩、買い物等に出かけている。歩行困難なケースでも、車や車いす等を利用し、戸外に出かけている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに	利用者が行きたいと思う遠くの場所への外出については、あらかじめ計画を立て、職員の勤務を調整して取り組んでい	○	もっと家族の協力を得られるよう呼びかけていく。

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	電話が出来る方は、電話の機会を設けている。また、年賀状や暑中見舞いを書いている。		
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	ご家族が気軽に来やすい雰囲気づくりを心がけている。訪問時間などは定めておらず、都合のいい時間帯にいつでも来ていただけるよう配慮している。		
(4)安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	職員は身体拘束によって利用者が受ける身体的・精神的弊害について理解し、拘束のないケアに努めている。		
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	所在確認を密にし、一人ひとりのその日の気分や状態を把握し、日中は玄関の鍵をかけずに自由な暮らしを支援している。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	日中はホールにいる職員が見守っている。さりげなく全員の状況を把握するよう努めている。		
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	全てを取り除くようなことはなく、利用者の状況変化によっては注意を促していくなど状況に応じた対応をしている。		
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	日々のヒヤリハットを記録し、職員の共有認識を図っている。事故が発生した時には、速やかに事故報告書を作成し、事故原因の今後の予防対策について検討し、家族への説明と報告を行なっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	消防署の協力を得て、応急手当や蘇生術の研修を実施し、対応出来るようにしている。夜間時の緊急時対応について、マニュアルを作成し周知している。		
71	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	防火訓練に参加可能なご利用者をまじえて防火管理者の立会いのもと実施を行った。	○	今後は地域の方々への参加も呼びかけ、消防署立ち会いのもと実施を行う。
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	様々な役割活動や自由な外出により、リスクがあるものの、自由な暮らしの大切さと事業所の取り組みを説明し、理解を得られるように努めている。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	職員は、一人ひとりの普段の様子を把握しており、食欲や顔色、様子等の変化が見られた時は、バイタルチェックを行い、変化時の記録をつけている。状況により医療受診につなげている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方箋をファイルに整理し、職員が内容を把握出来るようにしている。服薬時は本人に手渡し、きちんと服用できているかの確認をしている。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	繊維質の多い食材や乳製品を採り入れている。散歩、家事活動等身体を動かす機会を適度に設けて、自然排便できるよう取り組んでいる。必要な方に対しては下剤を服用している。		
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	食後の歯磨きの声掛けを行い、力に応じて職員が見守ったり、介助を行っている。就寝前は義歯の洗浄を行なっている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分の摂取状況を個人記録に記載し、職員が情報を共有している。		
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)	感染症に関して情報収集を行い、早期発見、早期対応に努めている。また、利用者、職員共にインフルエンザ予防接種を受けている。ノロウイルス対策として、手洗い・うがい・消毒・マスク着用・ペーパータオルの使用、次亜マットを玄関入り口やトイレ前に設置し予防に努めている。		
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	食品の日付けは常にチェックし、調理用具等はアルコール消毒し、清潔・衛生を保つように心がけている。冷蔵庫も点検し、食材の残りは鮮度や状態を確認し、冷凍したり処分したりしている。		
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	明るい雰囲気のある玄関になるように、花を生けたり玄関先にプランターなどを置いている。		
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	カウンター式の台所なので、調理の音やご飯の炊ける臭い、心地よい音楽、柚子湯や菖蒲湯、鍋料理や田植え万十など、五感や季節感を取り入れる工夫をしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	絵画や花などをいけ、ホールや廊下にテーブルやソファ・椅子を置き、一人で過ごしたり、仲のよい利用者同士でくつろげるような環境づくりに配慮している。		

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	タンス以外にも、それぞれの利用者の馴染みの物が持ち込まれ、居心地の良さに配慮している。		
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	ホールは、一定の時間帯に換気をしており、利用者の発汗の様子や冷えなどに注意して調節するようにしている。トイレは換気扇と消臭剤で悪臭が出ない工夫をしている。		
(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	利用者個々が安全かつ自立した生活が送れるよう椅子やテーブル等の家具を配置し、必要箇所には手すり、移動バーが設置されている。		
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	トイレに札をつける等、状況に合わせて環境整備に努めている。本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せるよう心がけている。		
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	テラスで日向ぼっこが出来るようベンチが置いてある。また、暖かい日には中庭で食事が出来るようにしている。畑や柿、梅、桜が植えてあり季節感を楽しめるようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
項 目			
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる		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させている	○	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、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての家族等が
			②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。)

美里町の見晴らしの良い高台にあり、併設の施設と共に広い敷地内の一角にあり、恵まれた自然環境の中で散歩をしたり、庭での食事など日常生活に変化を持たせながら、よりよいサービスの提供に繋がっています。一人一人の入居者の話を傾聴する毎日のケアからは、実務的で詳細なケアプランも作成されモニタリングも行われている。地域との交流も盛んに行われ、美里町の福祉拠点となっている。