

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

I. 理念に基づく運営	項目数	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	4372200446
法人名	NPO法人 不知火福祉会
事業所名	グループホーム 白梅の里
訪問調査日	平成 21 年 2 月 25 日
評価確定日	平成 21 年 4 月 1 日
評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構

○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 28日

【評価実施概要】

事業所番号	4372200446
法人名	NPO法人 不知火福祉会
事業所名	グループホーム 白梅の里
所在地	熊本県宇城市不知火町亀松 543 (電 話) 0964-25-2030

評価機関名	特定非営利活動法人 あすなろ福祉サービス評価機構		
所在地	熊本市南熊本3-13-12 サウス清香205		
訪問調査日	平成21年2月25日	評価確定日	平成21年4月1日

【情報提供票より】(21年 2 月15日事業所記入)

(1) 組織概要

開設年月日	平成 16年 11月 4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	12 人, 非常勤 7 人, 常勤換算 5 人

(2) 建物概要

建物構造	耐火木造平屋 造り
	1 階建ての 階 ~ 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)	25,500 円	その他の経費(月額)	12,000 円
敷 金	有 (30,000円)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	200 円	昼食 450 円
	夕食	450 円	おやつ 150 円
	または1日当たり 1,100 円		

(4) 利用者の概要(2月 15日現在)

利用者人数		17名	男性	5名	女性	12名
要介護1		4名		要介護2	6名	
要介護3		6名		要介護4	1名	
要介護5		名		要支援2	名	
年齢	平均	89・3歳	最低	84歳	最高	98歳

(5) 協力医療機関

協力医療機関名	小篠内科医院
---------	--------

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

運営者自らの設計による明るく現代的な建物は、両ユニットが一同に集まる交流広場をはじめ、入居者がクラブ活動で取り組んだ個性ある作品が展示されたカルチャー室や家族室、スタッフ室などが設けられ、ゆとりある作りとなっている。入居者はしきりのない廊下を通じ自由にお互いを行き来し、相互交流を図っている。運営者と管理者は入居者が地域で暮らすことの重要性を認識し、関係構築に力を注ぎホームが地域で果たす役割を摸索し努力している。運営推進会議は事前に議題を提示し、年間を通じ計画的に実施され参加者の発言の機会を設けホーム運営に活かされており地域との交流の一環としている。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4)
	前回の評価を受け、自己評価・外部評価の結果を議論し改善に向け積極的に取り組んだ。又、運営推進会議を有意義なものとする為、具体的な問題を提議し年間計画を立て実施した。
	今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4)
重点項目②	前回の評価結果について議論し、全職員で自己評価に取り組む管理者がまとめあげた。
	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)
重点項目③	行政・地区の代表・家族代表等の参加により、毎回の議題を事前に提示しながら参加者にそれぞれの立場で発言の場を設けている。参加者から地域の行事や専門的な立場からのアドバイスを受けホーム運営に活かしている。家族から出た要望に対しての意見も会議で取り上げ、改善策を報告している。
	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7, 8)
重点項目④	面会時や家族会の席で要望や意見の収集に努め、行事の際に提供した外部弁当等について家族の意見に即時対応し、提案家族への報告をし今後の取り組み課題とした。今後も入居者・家族の意見・要望を反映したホーム運営が期待される。
	日常生活における地域との連携(関連項目:外部3)
	日々の買い物は地元のスーパーや商店を利用し地産地消に努め、幼稚園や小・中学校との交流や地元高校・専門学校・養護学校の実習の受け入れ等を通じ地域との関わりの重要性を責務としている。職員は玄関前を通られる近隣の方と気軽に会話したり、地域の河川敷への花植えや苦役に入居者と共に参加する等地域の一員として活動している。

2. 評価結果（詳細）

（ ☐ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取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	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	ホーム理念である“一期一会”の精神を柱にサブ理念の“五つの”心がけ”の中に地域に根ざし開かれたホーム作りを掲げている。		
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	理念を両ユニットに掲示し、職員は日々のケアの指針としながらホーム内の勉強会やミーティングで共有化を図り、入居者に対し出会いの心やもてなしの心を大切に支援している。		
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	職員は玄関前を通られる近隣の方と気軽に会話をしたり、地域の河川敷への花植えや、苦役に入居者と共に参加している。又、日々の買い物も地元のスーパーや商店を利用し地産地消に努めている。幼稚園や小中学校との交流、地元高校・専門学校・養護学校の実習の受け入れ等を通じ地域との関わりの重要性を責務としている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	今回の自己評価は全職員で取り組み、特に一ユニットは看護に関する部分は看護職員が記入するなど、それぞれが得意とする項目を担当し最終的に管理者がまとめあげた。今後もサービス向上に自己、外部評価結果を活かしていく意向である。		
		○運営推進会議を活かした取り組み	行政、地区の代表、家族代表等の参加をへて 毎回の		

外部	自己	項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む)
5	8	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	行政・地区の代表・家族代表等の参加を促して、毎回の議題を事前に提示しながら参加者にそれぞれの立場で発言の場を設けている。入居者の日常や行事報告等を行い参加者より地域の情報を収集し交流の一環としている。		
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	行政(市)からの運営推進会議への参加で担当者に直接相談したり助言をもらいケアの向上に活かしている。		
4. 理念を実践するための体制					
7	14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月のホーム便りで入居者の様子を報告し、職員の異動は面会時にその都度説明を行い理解を求めている。入居者の預かり金は事務担当者が管理し面会時の報告や少なくとも家族に連絡している。遠方の家族へは、物品購入時に事前連絡を行っている。		
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	面会時や家族会の席で要望や意見の収集に努めている。行事の際に提供した外部弁当について家族の意見にすぐに対応し、提案した家族への報告を行った。これまで家族は入居者が過ごし易いホームとなるよう意見や要望を内・外部に発信しているが納得のいく解決に至っていない点もある。	○	対応処理した内容については、一部の家族ではなく全家族への報告を行う事が望まれる。又、家族の安心・信頼に繋げる為に今一度、運営者・全職員で心をつなぐ話し合いホーム運営を進められる事を期待したい。
9	18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	運営者と管理者は入居者へのダメージを十分考慮しているが、ユニット間での職員異動を行い入居者との関係がスムーズに運ぶよう支援している。今年度は諸事情により数名の離職者があった。	○	定年後の再雇用も行われている。今後も運営者は離職防止に対する職員とのコミュニケーションに力を入れることを期待する。
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	毎月両ユニット合同のミーティングを行い、出席できなかった職員へも内容をプリントし共有している。外部研修に積極的に参加させ、復命書提出により出勤扱いとしている。		
		○同業者との交流を通じた向上			

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)
11	20	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	グループホーム連絡協議会に管理者や職員が参加し、会議場を借りて定期的に勉強会を行い交流の機会をもっているが、相互訪問等の交流までは至っていない。	○	今後他ホームとの相互訪問を通じ、ケアの向上が図られることを期待したい。
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、場の雰囲気に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	ホーム内の見学や数時間を過ごしてもらって事で雰囲気を感じてもらい、他の入居者との関係などへも配慮しながら入居後の生活がスムーズに行えるよう支援している。		
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か喜ぶ哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	日々の調理や部屋掃除・洗濯物・畑仕事など入居者の得意とされている事をともにやり、職員は入居者から長年にわたる経験や知恵を得る事で共に過ごし支えあう関係を築いている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1. 一人ひとりの把握					
14	33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	入居者との会話や様子から思いを引き出しケアに反映させている。意思表示が困難な入居者にも家族からの聞き取りや日頃の状況を職員間で共有し本人の意向の把握に努めている。		
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					
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	プラン作成時には全職員が関わるようそれぞれの入居者について管理者は意見を求め、全職員で取り組みながら本人や家族の意向を最優先にプランを立案している。		
		○現状に即した介護計画の見直し			

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)
16	37	介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	入居者の状態変化に応じ、早急に見直しを行い現状に即したプランを作成している。職員は入居者の細かな変化を見逃さないよう日頃の観察に注意を払っている。		
3. 多機能性を活かした柔軟な支援					
17	39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	受診同行や訪問理美容支援・買物支援等柔軟に対応している。今後もホームにできることを模索中である。		
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働					
18	43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	ホーム近隣の医療機関に定期受診や往診の協力を得ており、かかりつけ医としての関係が構築されている。今後は定期往診においても協力を依頼し入居者の健康管理や安心を深める意向である。		
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	重度化や終末期のありかたを個々の状態悪化前に本人や家族に相談し、職員と共に検討している。		
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					
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	入居者に応じた呼称や言葉かけを行い、入室の際は必ずノックをする事を徹底している。プライバシーの保護や個人情報保護に関しても管理者は常に勉強会や日々のミーティングにて話をし徹底に努め、重要な書類は事務所にて保管している。		
		○日々のその人らしい暮らし			

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)
21	52	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	1日の大まかな流れはあるものの、個別援助を基本とし、その人の思いに副えるような支援を心がけている。		
(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					
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	調理の準備や後片付け等できることを一緒に行い、職員も同じ物を同じ時間に食する事で話題を共有している。ドライブを兼ねて外食支援、日常的に旬の食材を心がけ、月末は希望を取り入れたお好みメニューの日、入居者と一緒に手作りおやつの日など楽しい食事支援を行っている。	○	食事中のエプロンの使用方法については、十分な配慮が望まれる。検討いただきたい。
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	毎日入浴ができるよう準備し支援している。季節風呂や薬湯・仲良し同士・男性の風呂の日・温泉施設の家族風呂利用など楽しい入浴支援を行っている。又、必要に応じ清拭や足浴を実施し清潔保持に努めている。		
(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					
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	料理の手伝いや漬物作り、菜園活動を希望される方、編み物や習字などの趣味の支援等、入居者のこれまでも大切に張り合いや喜びのある生活支援を行っている。ドライブを兼ねての外食や映画鑑賞も実施している。		
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	本人の体調に配慮しながら天気の良い日は神社や近隣の散歩、玄関先での日向ぼっこやお茶タイム、菜園の手入れなどできるだけ季節を感じる戸外での活動を支援している。		
(4) 安心と安全を支える支援					
26	66	○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	自由な出入りや鍵をかけることの弊害は全職員認識し夜間以外は玄関の施錠は行っていない。不穩や外出したい入居者へも職員の気づきにより見守りや寄り添いでホーム内を歩いたり、一緒に外を散歩するなど自由な生活を支援している。		
		○災害対策	消防署立会いのもと、避難・消防訓練や入居者と一緒に		

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)
27	71	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	消防署立会町分署と、避難・消防訓練・火災警報と相に“白梅の里・消防訓練、避難訓練等の合同研修”というタイトルで研修会を実施している。又、ホームは水害・災害非難場所として貢献しており、今後は地域の方々の参加を全ての訓練を行う事を課題としている。	○	地域住民へ避難場所提供がされており今後は地域住民参加の訓練を計画されることを期待したい。
(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	三食事の汁物やお茶、おやつ、必要に応じた声かけにより水分確保を行っている。キザミや二度炊き、じょうそうに対しての栄養摂取に配慮した支援を行っている。献立の食材の切り方は個々対応が望まれる。	○	食事摂取量の確認だけではなく、何故その一品を残されたか、残菜確認により職員の気づきによる個々に応じた支援が望まれる。
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	玄関には入居者と一緒に植えた季節の花のプランターが並び、ホーム内もお雛様や、ふきのとう、観葉植物など季節感や和やかさを大切にしたい明るい空間である。又、ホーム内は消臭剤に頼らず日々の掃除や換気により居心地の良さに繋げている。		
30	83	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族に馴染の品の協力を依頼し、本人の身体機能や思いを大切にしたい居室づくりを行っている。ベッド・洗面台・クロゼットが備え付けで全ての居室が採光よく設計され、入居者はゆったりとした時間を思い思いに過ごしている。		

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	認知症共同生活介護 白梅の里
（ユニット名）	東館
所在地 （県・市町村名）	熊本県宇城市不知火町亀松543
記入者名 （管理者）	大崎 京子
記入日	平成 21年 2月 17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 1. 地域の方々との関わりを重視 2. 尊厳を考慮(その人のニーズ家族のニーズ、安心、安全の対応) 3. 地域生活の継続性馴染みの関係	○	運営会議、地域推進会議の取り組みを強化、(老人クラブ、民生委員の方々、地域の方々との交流)していく
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 日々勤務体制の中で、ご利用者の方々と一緒に共有していく実践へと取り組みをしている。	○	勉強会、ミーティング又、日々の勤務の中で管理者、職員との関わりを重視していく
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 御家族には家族会、ホームからのお便りで伝え、行事等、来里の際、御家族、地域の方々に理解してもらえよう、取り組みをしている	○	行事等、食事会に参加してもらえようホームのお便りを配布し関わり合う機会を増やしている、浸透へを配慮していく。
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 ご利用者の方々、管理者、職員と一緒に近所のスーパー、散歩等において出会う時会話、会話において、日常的な付き合いが出来よう努めている。	○	玄関前のご利用の方々と、日光浴する際今後、気軽に立ち寄ってもらえよう配慮していきたい。(ホーム内のイベント等)
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 地域の清掃作業、リサイクル活動(缶・ビン出し)において、積極的に参加、地区の活動をする際参加に努めている	○	今後、地域活動に根ざし、(老人会、小学校、中学校、行くの行事等)防犯においても、協力していきたい。

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	災害時等避難場所としての、受け入れを行っており、定期的にt区の役員の方へ事業主、管理者、挨拶を兼ねて、地区の方々の貢献へに取り組んでいる。(職員と一体化する。)	○	運営推進会議、地区の行事等参加を通じ、地区の情報を把握、地区との連携を深めていく。
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	運営推進会議、定期の勉強会を行いホーム全体とし、職員一体化を図る事でより良い、運営へを努めている。	○	ご利用者、御家族の意見を尊重をし外部評価の本来の意義を再度、振り返り改善へに取り組んでいく。
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	第三者評価員、地区の役員の方々、事業主、役員、職員、情報及び相談、話し合いを行いながら、サービスの向上へと努めている。	○	今後、問題点これからのサービス(質の向上)へと、外部評価を通じ、取り組んでいく。
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	市町村担当者への相談、アドバイスを受け改善及びサービスの質の向上へと取り組んでいる。	○	市町村との連携を図り、体制作り、これからの運営について、取り組んでいく。
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	研修等を通じ、学ぶ機会を増やし法律、制度など活用出来るよう、市町村との連携を図り支援を行い努めている。		定例の勉強会、又は、ミーティングにおいて、これからも、取り組んでいく。
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	ミーティング、研修、定例の勉強会お通じ人権について、日頃から取り組んで行く様努めている。		定例の勉強会、研修において、これからもより良いケアへと、方向性を置き、関連法、人権の尊重を重視、努めていきたい。

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、契約書に基き、ご利用を御家族に十分に説明、不安、不明な事、その都度尋ね、解約の際にも、理解されるよう、同意時、納得を図っている。		入居前、入居後。不安、不明な点、理解、納得されるよう努めていきたい。
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	申し送り、又は、その都度の声を伺い、情報を得て確実に、ご利用者の方お要望に添うよう対応に努めている。		意見、不満な点、これからの反映へとさせて頂き、日頃からのケアへの姿勢を振り返りケアへとつなぎ、取り組んでいきたい。(個人記録参照)
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月の白梅の里便りにて、伝えている。金銭管理は、面会時確認して頂く、職員の異動は、その都度、説明納得、理解されるよう対応に努めている。	○	健康状態については、急変時(熱発等)その都度、御家族へ連絡をとり、了解を頂き、医療連携、対応を行っているが、これからも現状報告・説明・連絡を行っていく。
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、面会時、その都度、要望伺い、早急に対応出来るよう職員に確実に伝え、ホーム全体、一体となり努めている。(意見箱設置)	○	ミーティング、カンファレンスを行い、ホーム全体として考慮、要望に添うよう、その問題点の結果報告も(改善後の事)行い、取り組んでいく。
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	ミーティング、勉強会において、意見を述べる機会をつくり、改善へと努めている。		日々の勤務時、相談の時間をつくり、最善策へと回られるよう工夫していく。
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	取り組みしている。		体制に不備がないよう、支障を考慮、勤務調整へと事前に取り組んでいく。
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	介護保険法に基く、人員配置、体制づくりを強化し、異動、離職は、最小限に抑えご利用者のダメージを目前に、工夫し、努めている(職員)	○	法律に基づき、市町村のアドバイスを受け御利用者の対応へと、今後も施策、取り組んでいく。(体制表)

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	研修は、各職員、順番に各月担当としており、勉強会にて発表するよう取り組んでいる。復命報告書に記述し、人材育成として、実施している。	○	これからの課題、目標を計画してもらい、自己の向上、達成感へと到達することへ取り組んでいきたい。
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	外部研修を定期的に行い(ブロック会議等)通じ、相互において自己研磨、質の向上に努めている。	○	今後研修において、相互訪問する事で、他事業所、当事業所の関わり、交流を作り、サービスの向上へと実施していきたい。
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	疲れにならないよう、シフト表に配慮、勤務時相談を受け、フォローに取り組んでいる。		ストレスにならないよう、工夫していく。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員、個々の実績を評価し、仕事において意欲、向上心を図られるよう、支援している。		不安解消を図り、安心して働ける職場作りを工夫し、取り組んでいく。
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	御本人、御家族の生活、心身の状況を把握し、要望に添えるよう努力行い、努めている。		面談時からの心配、不安、要望を伺い、心情に努め、関わり合いを取り組んでいく。
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	モニタリング又、施設見学行い、要望等、十分な時間をとり、お話を伺うよう努めている。		実際の面会等により、お話を直接伺うよう努め、信頼関係へと結びつけていく。

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)
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	生活環境の変化において、御本人、御家族、精神面、身体面への介護負担軽減を重視、フォロー、支援へと実施している。		精神的、身体的負担にならないようその都度、面会等においてお話を伺う事に取り組んでいく。
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	馴染まれるまで、時間がかかるので、御家族から、情報を得て、より良い相互関係が保たれるよう、工夫、支援している。	○	御家族の負担にならないよう、時間の使い方を工夫、連絡を取りながら、相談において、フォロー、支援していく。
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	御本人の要望、欲求、特に生活面において無理されないよう、職員配慮し、見守りケア行い、御本人を尊重する事を視点に置き、取り組んでいる。	○	これからも、尊重する事を考えながら、教えて頂く事を貴重な時間とし、日々支援していく。
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	ホームにおいての里便り、又、電話連絡行い、現在の生活面、健康面について、御本人からお話しされる事で安心感保たれるよう取り組みしている。		御本人と御家族の要望・意向を伺い、ケアにおいて、喜び等感じられ安心されるよう支援していく。
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	御本人、御家族との絆を大切にし、誕生会、行事等への参加をお誘いし、御協力頂く事により、よりよい関係が築かれている。		御本人、御家族の方のより良い関係が保たれるよう、継続へと支援していく。
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	遠方の親戚の方から、時折、連絡があり、なかなか面会となると難しく、連絡をとれない状況でもある。取り組み方を考慮していく必要有り。	○	お手紙等工夫し、関係維持へと取り組みしていく。
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	カレンダー作成、レクリエーション、ドライブ等を計画、実施していく事により、より良い、支え合う関係が保たれている。		御利用者同士の良い関係が築かれるよう、工夫、努めていく。

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)
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	契約終了後も、電話等により、関係を断ち切らないよう、配慮は行っている。	○	連絡を行うよう努め、今後も関係を断ち切らないよう、取り組んでいく。
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	御本人と、職員と共に、生活を行う事により、お互いの会話の中で把握し、御家族面会時、話を伺うように努めている。	○	その人らしさ(食の趣向、生活の有り方)を考慮し、対応する事により、ニーズに添った毎日の生活が営まれている。今後も、取り組んでいく。
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	初期のモニタリング時に加え、面会の際、御家族、御本人から話を伺うようにしている。		職員との関わりを多く保てるよう、時間に工夫、把握できるように取り組んでいく。
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	申し送り、ミーティング等により、個々の把握が出来るよう、実施している。		出来る事に重点をおいて、その人らしく生活される事、今後も支援していく。
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	御本人においては、日頃から、要望聞き、御家族(家族会、来里時)要望等、伺うようにしている。職員においては、ミーティング等行う事により、ニーズに添えるよう意見を求めている。	○	ケアプラン作成迄、より良い情報を得て、ニーズ、又、支援について、御利用者の要望に添うよう、作成に努めている。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じた見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	ケアを実施していく事により、経過、評価に思案し、変化時はその都度、御本人、御家族と相談、同意を得て、職員間にも伝え、実践していくよう努めている。	○	実践していく事により、考察し、新たな要望等、職員からの提案をもとに、応えられるよう、取り組んでいく。

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)
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	御利用者、各人にて、ファイルに保管、個人情報守秘し、その日の状態、認知について詳細に記録を残し、ケアへと実践している。	○	個人情報に配慮し、申し送り、又、ケアへの取り組み等考慮、見直し、又、再確認できるよう、努めていく。
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	御家族来里時、御本人の要望、相談を受け向き合う事により、対応している。市町村、地域包括支援センターとも連携を図り、困難な事においても、支援に努めている。	○	市町村、地域包括支援センター等協力してもらえらる事に努めていく。
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	地域と密着していく為、御本人の意向、必要性に応じて状況を考慮し、行事等への推進に努めている。	○	老人クラブ、町内の行事等に積極的に参加、要望伺い、密着していく事に努めている。
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	御本人の意向、御家族の要望伺い、その都度必要時、協力してもらえらるよう努めている。	○	連携を図り、要望に添えるよう、配慮、支援していく。
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	御本人、御家族の相談に応じ、相談内容に配慮出来るよう、努めている。		相談について、困難時等、状況に応じ、早めに対処出来るよう連携に努めていく。
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	御利用契約の際、説明において、同意を求め、かかりつけ医との連携を求め、かかりつけ医との連携が状況、状態に応じ、早急に対応できるよう努めている。定期の往診においても、依頼している。	○	定期の往診、緊急対応が継続していく事に、取り組みしていく。

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	○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	御家族の来里時、職員のミーティング、又、申し送りを伺う事により、連携医療機関、かかりつけ医との協力を得られるよう、実施している。		かかりつけ医院の定期的往診等により、状況、状態を申し送る事により、今後も治療受診されるよう、努めていく。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	看護職員を配置し、状態の変化、又、健康管理の維持は図られるよう、医療機関との連携がとれる体制に配慮、御家族に連絡されるよう実施している。		日々の連携体制を図れるよう、維持、緊急対応についても、職員、医療機関との連携を強化、支援していく。
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	管理者及び職員において、お見舞伺う事に努め、御家族、病院の医師、医療機関との連携を図り、要望、相談を受け、回復期、退院支援へと実施している。		今後も、相談時、お話を伺い、要望等に添えるよう、医療機関との連携を図り、早期退院へと支援していく。
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	重度化、又、終末期、状態等の悪化前、早目に御本人、御家族の相談を受け、かかりつけ医、医療機関の連携、職員への伝達を出来るよう対応指針の検討している。	○	御本人、御家族の方のより良い関係が保たれるよう、継続へと支援していく。御家族の意向に添えるよう対応、配慮している。状況、状態を伺い、検討していく。
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	状況、状態に応じ、御家族の意向、医療機関(かかりつけ医)との協力得られるよう、職員間に伝え、要望に添えるよう検討していく。		状況、状態を把握、出来る出来ないかを見極め、かかりつけ医、他の医療機関、又、御家族の相談、支援、図られるよう、今後検討している。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	相談等に応え、御本人、御家族の負担、又、ダメージされないよう防ぐ事、十分な話し合いをもとに、協力している。		今後も、ダメージを防止出来るよう、話し合いを行い、取り組んでいく。(他の事業所との連携を図る)

項 目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	○	今後も、人権、プライバシーの守秘を強化し、更に、徹底されるよう、支援していく。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている		日々暮らされる中で、その都度、説明、納得、同意、理解される事、支援していく。
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	○	散歩に行かれる時、どちらへ行かれないのか、何う事に努め、職員と共に会話をされながら楽しく行かれるよう、努めている。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている		御本人の要望伺い、外出時、行事等に職員協力行い、これからも要望に添えられるよう、支援していく。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	○	季節に配慮、時折、御家族から野菜、果物をお心使いされ、御本人、職員共に食卓を楽しまれるよう努めている。
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		一日の食事において、要望伺い、職員も一緒に楽しめるよう工夫し取り組んでいる。

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)
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	習慣、時間において、配慮、各人のサインに気配り、自尊心を傷つけないよう、言葉かけに工夫し、その都度、支援努めている。		各人、気持ちの良い排泄をされるよう環境整備についても、ナプキン等の後始末にも配慮している。(排泄物のチェック確認申し送りし、記録する)
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	各人の要望に添えるよう努め、入浴を楽しまれるよう配慮(入浴剤、時間等)状態に応じて、入浴されない時、清拭、足浴、マッサージ行い、支援している。	○	仲の良い御利用者の方々は一緒に、一人一人の気持ち、習慣に応えられる工夫、支援、継続していく。
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	御利用者の生活習慣、体調に配慮し、安眠されるよう工夫し、眠れない方には、温かい飲み物、又会話行ったりする事により、支援している、		なかなか、安眠が出来られない御利用者においては、原因を把握する事により、よりよい入眠への促しになれるよう、その都度配慮行っている。
(3)その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	御利用者の状況により、出来る範囲にて得意な事(習字、編み物、料理、漬物作り(梅酢漬等)、掃除、畑仕事)等、楽しみごとへの支援を行っている。	○	今後も楽しみのある生活されるよう職員のミーティングにより、行事、企画、提案、御家族の要望、又、地域活動への参加をされ楽しみが増され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	御本人の要望、御家族の協力を得て、事業所管理において、外出された時、自由にお買い物、外出出来るよう、職員、配慮している。		御利用者の外出時への楽しみが増されるよう、要望等に配慮、お一人お一人、お金を持つことへの大切さを、感じられるよう、取り組みしていく。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	御本人の要望、気分、体調に配慮、気分転換されるよう支援している。	○	御本人の意向に添えられるよう、検討していく。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	御本人の要望伺い、事前に案、計画を立て支援していく。		戸外へ外出の際は、事前に御家族へ連絡行い、協力して頂き、一緒に外出される機会に配慮、楽しまれ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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御家族、友人、知人に電話されやすいよう雰囲気づくり、プライバシーに配慮し、又、手紙を書かれる事により、安心される支援に努めている。	○	公衆電話を設置、自由にかけられるよう配慮行い、手紙には、職員代筆する事もあり。年賀状において、御本人の要望に応えられるよう取り組みしている。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	面会がいつでも出来やすいよう、雰囲気づくりに努めている。御親戚の方、御家族の方とゆっくり食事を召し上がられるよう配慮し、お泊りの際、気兼ねなく過ごされるよう支援している。		御本人、御家族、御親戚の方々にゆっくりお泊り頂けるよう、食事等、過ごされる時間に配慮し、御本人の習字等の展示物あり。職員からの説明受けられると、安心される。これからも支援していく。
(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	定期の勉強会を行い、身体拘束が何処弊害するのかをよく理解してもらい、人権への大切さを認識する事により、日頃のケアを実践し、思いやり、又、相手の立場を理解する。申し送り等により、再認識図られるよう努めている。		申し送り、ミーティング等により、人権を守る事身体拘束への弊害を認識、思いやりケアへの見直し、日頃からの心がけを大事にするという事をこれからも取り組んでいく。
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	御利用者の精神状態から、所在確認の意識付け、安全面の気配り、目配りに配慮、自由な暮らしをされるよう支援している。	○	運営者、全ての職員において、目配り・気配り・心配りのケアへの実践を図られるよう、ホーム全体として、取り組んでいく。
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	日勤時においては、目配り行い、安全確認を配慮し、その都度、対応している。夜勤時においても、様子を把握し、目配り、気配り行い、確認に努めている。		これからも、日勤時、夜勤時、御利用者の心身面の把握、サインを考慮、職員間の伝達、連携を図り、安全・安心される事支援していく。
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	活動意欲への触発されない危険な物品(保管が必要な物)、使用に注意する物品等に分け、管理している。		今後も、保管、管理に注意し、危険のないよう触発しないよう考慮し、取り組んでいく。
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	御利用者、各人、予測される事を、未然に把握防止する。転倒に関して、状況、状態、原因、要因をアセスメント行い、報告書、ミーティングにて申し伝えを認識する事により防止として、取り組みしている。		職員間の認識付けを行うと同時に、未然の防止、再発防止の徹底を図る、取り組みをしていく。

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	日頃のケアから、ミーティング、定期の勉強会を通じ緊急時の対応、対処法、事前に看護師、職員、連携を図りいつでも早急に対応できるよう訓練に取り組んでいる。		これからも、事前に密に連携を図られるよう、早急な緊急対応がいつでも出来るよう訓練に取り組んでいく。
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	運営推進会議、地区の役員の方々の呼び掛けに配慮、普段から対策について、協力得られるよう取り組んでいる。	○	今後も、ホームから地区活動に積極的に参加に取り組む行い、地域の方々と連携を図られるよう、取り組んでいく。
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	日頃、各人、暮らされている中で、御家族、来里の際お話しする時、抑圧感のない生活をされている事を実感して頂くことから取り組んでいる。		来里の際、御家族に再実感して頂く事も大切と思われ、抑圧策において、今後も取り組みに配慮していく。
(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	御利用者の日頃のバイタルを把握、変化があった時、看護師、管理者に報告、かかりつけ医、又、他の医療機関へ連絡、連携を図られるよう体制をとっている。		早期発見、早期対応できるよう、普段から、体制を整えている為、今後も取り組んでいく。
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	日頃から、服薬ケア、各人のバイタル等において、把握できるよう、職員に認識付けを行うとともに、看護師と職員間の連携の徹底に努めている。		これからも、職員間において、徹底に努めていく。
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	食事、おやつ、又、水分補給促し、運動(散歩)等、なるべく下剤内服にならないよう自然排便へと取り組んでいる。排便記録確認している。		今後、食事、水分の見直し、下剤内服への検討へと配慮していきたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	食後、うがい、歯磨きされるよう(日中)声掛け出来る範囲で、取り組みしている。夜勤時において、全員の方へ口腔ケア実施している。		口腔ケアに抵抗される時、時間をおいて再度ケアしている。声掛け等に工夫し、取り組みしていく。

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)
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	御利用者の意見、御家族の要望等に応え、バランスのよい食事、水分等、記録を行い、配慮、疾病、習慣に応じ、食事提供出来るよう努めている。	○	職員間の情報の共有、御利用者の食事の要望に応えるよう努め、かかりつけ医、往診時Drの意見も取り入れている。(メニュー)
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)	感染症において、情報収集行い、インフルエンザについて予防接種行い、御利用者、御家族共に同意を得て、職員共に接種、手洗い、うがいの徹底、早期発見、早期対応とし、御家族の方にも協力依頼する。		感染症について、早期発見、早期対応を図り勉強会を通じ、全職員にて、予防対策に努め、マニュアル等において、取り組みしている。
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	職員間の連携を図り、冷蔵庫、食品庫内の点検、掃除、賞味期限を確認。過ぎた物は処分とし、新鮮で安全な食材を提供する事にしている。台所、調理用具は、消毒液、日光消毒し、清潔保持・維持する。		調理用具、器具は消毒し、冷蔵庫内を点検、掃除、食材の確認と配慮、在庫表チェック、その都度確認、買いだめせず必要な食材のみ使用。衛生面、新鮮面、チェック確認している。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に御利用者の作成された作品展示、花等、かかさないようにしている。玄関前、中庭にベンチを置き、地区の方々も、いつでも語らいが出来るよう配慮している。		御利用の暮らしの場とし、御家族、地域の方々がいいつでも気軽に立ち寄れる事が出来るよう配慮、安心、安全面にも、取り組みしている。
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	季節の花、緑はかかさないようにしている。模様替えを行い、御利用者の意見も取り入れている。浴室は、ゆず湯、菖蒲湯他、季節に応じ、花を眺められ、ゆっくりと入って頂けるよう工夫している。	○	共用生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、リビング、浴室、トイレ等)は、安らぎ居心地よく過ごして頂けるよう、配慮、生活感、季節感に工夫し、御家族、来訪者の感想、気付かれた点を考慮、日々支援している。
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	リビング、台所の横にソファを置き、好きなテレビを観られ、楽しまれたり、趣味の手芸をされたり思い思いにゆっくりした時間を持たれるよう工夫している。		共有空間で、他の人達との関わりを感じ、語らいされ、一人で過ごせる居場所作り、環境づくりにも心掛けるよう、支援している。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	使い慣れた、馴染みの家具、好きな動植物を置いて頂き、プライベートなゆっくりとしたお部屋作りをされ暮らされている。	○	御本人の要望に添い、馴染みの家具等を活かし、しつらひの中でその人らしく暮らされるお部屋作りに努めている。来訪者、御家族の方にも、協力頂いている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがないう換気に努め、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	時間帯において、清掃、換気を心掛けている。冷暖房は±5℃を目安にしている。柔軟に対応し、消臭剤等にあまり頼らず、衛生面にも配慮している。		お一人お一人の状態を伺い、御利用者に快適に過ごして頂けるよう、臭い、換気等、室温、温度調節に配慮、気持ちよく落ち着かれるよう工夫、支援している。
(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	御利用者の状態に応じて対応し、シンク、調理台の高さ、手摺り、浴室、トイレ、廊下及び自立を意識した工夫をし、段差において安全確認に努め、より良い生活が送られるよう工夫している。		御利用者一人一人の身体機能に合わせた、生活の場としての心配りを行い、職員と語らい暮らされるよう努めている。危険防止の為、見守りし、未然に防止に配慮、工夫している。
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	御本人と、職員の会話の中で、心意に配慮、伺いをお聴きする事により、環境整備に努めている。混乱時、状態の変化に応じ、その都度職員間で話し合いを行い、不安軽減に工夫する。	○	御本人の心身の変化に応えられるよう努め、寄り添いケアを重視、不安感を持たれぬように体制作りを行い、環境面に気を使う工夫している。
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	畑のスペースを確保、プランター等に花を植えたり、御利用者が楽しみを持てるよう、ベンチを置き日光浴されるよう、工夫に努めている。		御利用者の馴染みの生活暮らしに着目行い、要望等に応え、洗濯物干し、庭の手入れ花植えの水やり、日向ぼっこされるよう、支援している。

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
		○	②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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。)

○地域との付き合い

●地域において、地域活動に参加し、地区の人々と交流することに努め清掃作業、リサイクル活動（ビン・缶出し）に積極的に参加し、協力するよう取り組んでいる。

○その人らしい暮らしを続けられるよう支援していく

●御利用者の思い意向の把握、一人ひとりの思いや暮らし方の希望意向を把握し、御本人と職員と一緒に生活をされていく（その人らしく）

○重度化や終末期に向けた方針の共有

●重度化又終末期、状態等の悪化前、早目に、ご本人、御家族の相談を受け、かかりつけ医、医療機関の連携、職員の伝達を出来るよう対応指針の検討している。

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	認知症共同生活介護 白梅の里
（ユニット名）	南館
所在地 （県・市町村名）	熊本県宇城市不知火町亀松543
記入者名 （管理者）	梅中 紀世美
記入日	平成 21年 2月 15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	地域に根ざし開かれたホームづくりと、理念の一期一会が継続できるように地域関係強化。職員相互の尊敬と支えあい協力しあう職場づくりに努めている。		地域推進会議の取り組みと共に地域で生活する住民との情報交換を継続し、さらに地域に溶け込んで行けるよう努める。
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	定期的に職員、勉強会にて理念を再確認し、日々理念に向け取り組むよう努めている。	○	理念が御利用者のより良い暮らしの為の糧となるよう職員で共有し、今後もそれに向け努める。
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	御家族の方々には、家族会やホームの里だよりにて御利用者の心境を伝えている。運営推進会議でも理念を伝え理解して頂くよう努力している。	○	地域の方、御家族の方の御意見を取り入れ、御利用者の意向を尊重し、一期一会の暖かい心で日々精進している。
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努めている	地域住民の方とは率先的にあいさつをし一般家庭同様に気軽に付き合いができる事を望んでいるが、そういった付き合いの確立はできていない。散歩、日光浴の時に、声をかけて頂く時もある。	○	気軽に立ち寄ってもらったり、遊びに来てもらったり、気兼ねのない付き合いができるよう、今以上に地域活動と行事等に参加し、地域に溶け込むよう努めている。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	地域の行事、ミニバレー大会や老人会の行事、輪なげ大会など声かけして頂き御利用者の方も喜んで参加して頂くよう努めている。 幼稚園、小・中学校、高校生の方々にボランティアの交流を図れるよう努めている。		リサイクル活動に参加する事で地域の方々との交流が少しずつ図れるようになり、行事等の声かけが増えてきている。今後も積極的に参加に努めたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
6	○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	一人暮らしの高齢者に災害時の避難場所としての受け入れをしており社交場としての役割をしている。梅ちぎりを御利用者にして頂き梅酢づくりの製造として健康の増進になると好評を得ている。推進会議でも説明し認知症の理解を求めている。		これからも災害時等の避難場所として、地域の民生委員の方々の御協力を頂きながら地域住民の方々との交流を大切に行きたい。又、地域高齢者の暮らしに役立つ支援活動ができるようホーム行事を伝え交流関係を深めるよう努めていく。
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	定期的に職員勉強会にて説明し、各館で職員一人一人に外部評価の意味を理解してもらい、御利用者の方の中心のケアを配慮している。又、職員の介護を振り返る事によりケアへと実践している。		改善については、各職員が理解し実行できるよう各御利用者のケアプランを確認しながら一つ一つ取り組んでいる。又、できなかった内容は職員の勉強会にて意見アイディア等を聞きケアを実践していくよう努めている。
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	地域への取り組みの不十分な所のアドバイスを受けると共に学び合える関係作りを心がけている。貴重なアドバイスは実行へ移すようサービスの向上に取り組んでいる。	○	地域の方々の参加もあり、認知症に対する質疑応答にて理解して頂けるよう努力していきたい。
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	困難な事例や当事業所でのサービスの向上へのアドバイスを頂く等のやりとりを行なっている。		市町村からの指導等を受け、運営推進会議による会議の内容を元にサービスと質の向上に努めている。
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	管理者、介護支援専門委員は、権利擁護や成年後見制度について各セミナー等に参加し知識を深め、御利用者がそれらを必要とされた時には、円滑に活用支援ができるよう取り組んでいる。又セミナー等に参加した資料は職員勉強会の時配布し、時間を作り理解してもらうよう努めている。	○	権利擁護や成年後見制度について、介護支援専門員や一部の職員だけでなく全職員が制度を知り、理解できるよう定期の勉強会の中で学ぶ機会を作り、制度についてより良い理解を深めている。
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	管理者、介護支援専門委員は各セミナー等に参加し学びの機会を作っている。定期の勉強会を開き、高齢者虐待防止関連法及び人権について詳細に理解を深め防止に努めている。	○	新聞や情報誌に取り上げられた内容を回覧し、そのつど職員に伝えている。御利用者の思いを理解し支援していくよう、自と虐待は発生しないと考える。今後も利用者の思いを理解するよう努め虐待のないホームであり続けたい。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	契約時は契約書に基づき、利用者と家族に十分な説明を行い、又不安、疑問点などについても尋ね、理解納得を図った上で入居して頂いている。解約の際も同様で、理解・納得のもと同意を頂いている。		十分な説明と理解、納得されるよう面談を行い傾聴しながら問題点に取り組んでいる。
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	玄関口に意見箱の設置をすると共に気軽に要望を頂けるよう家族にも説明している。苦情は宝と受け止め職員勉強会で公表し改善に取り組んでいる。		御利用者と御家族の要望に添えられるよう対応している。個人記録にも経過の記録を行っている。
14	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月、白梅の里便りを発行し、日常生活のスナップ写真を載せながら伝えている。職員異動は事前に通知し、金銭管理は毎月御家族にチェックして頂くようにしている。健康状態は面会時又状態の変化があった場合連絡をしている。	○	御家族の希望により、身体状況の報告と主治医への連携を図り、往診依頼など心がけている。暮らしぶりについても御利用者と御家族の希望に添った暮らしに工夫しているが、コミュニケーションを密にして信頼関係を深めたい。
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	御家族の意見は率直に頂いている。面会時に説明し納得頂けるよう努力している。遠方で面会が少ない御家族には電話で連絡を図りながら対応している。	○	苦情は宝として感謝の気持ちをもって伺い、即対応できない部分は経営者も含め十分な時間をとり御家族と面談している。経過報告を通して要望に添った結果がだせるよう努力している。
16	○運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	定期勉強会の中で困難な事例や設備等に対する意見は話し合い即対応できる所は反映をさせている。		意見の中には十分な考慮が必要な問題点を重ねて話し合い最善の方法を生み出す努力をしている。職員のアイデアで思考錯誤し最善策を図るよう工夫している。
17	○柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	努めている。		人員不足の解消と職員教育に努め柔軟な対応ができるよう努力している。
18	○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	配慮している。異動のある場合なじみの関係がくずれないように職員の各館への交流を意識している。	○	両館で御利用者の交流がはかれるよう日常の活動の中、中庭での昼食会とか合同で習字教室を開催し、職員との関係にダメージを受けないよう配慮し情報交換に努めている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
5. 人材の育成と支援				
19	○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	ブロック研修会、勉強会へのお知らせを各職員に通達している。研修内容は復命報告書に記述し勉強会にて発表の機会を設けている。		定期的に研修会の案内がある時、全職員がバランスよく出席でき質の向上のため勉強会の時、研修内容を報告している。
20	○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	ブロック会議、研修等で他事業所の取り組みを聞いたり当事業所の取り組みの情報交換をしている。		サービスの質を向上させるため、他事業所の取り組みを参考にし利点を活用している。
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	認知症対応への困難をかかえストレスがたまらない様職員との会話を大切にしている。又有給休暇の活用を促している。	○	職員が協力し合い和をもって仕事ができるようカラオケ大会や食事会など取り入れ交流をはかる必要がある。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	職員の個々の取り組み実績について職能評価をしている。運営者も職場に顔を出し御利用者との時間の共有をはかるよう工夫している。	○	職員の意見、相談に対して対応するようにしているが問題の解決達成度のチェックをしていくことで、安心して働ける職場作りに取り組む工夫が必要である。
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	面談時から御本人の生活状況や心身からくる不安や思いをお茶タイムの時間などに傾聴し、なじみの関係を作っている。御家族からの情報を含め理解するよう工夫している。		常日頃から声かけを行い御本人の話をよく聞き、職員との情報交換で一人一人の御利用者の心情をつかめるような関わりをしていく努力を継続していきたい。
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	アセスメントで聞きとりをし、ホーム内の見学を含め面会時などゆっくり時間を作り会話に努めている。各御利用者の身体状況については電話で御家族と相談し医療機関と連携に取り組んでいる。		面会時に近況報告しながら困っている事や、不安に思っている事、要望など聞くよう努力している。又ケアプラン変更時に気になる事や御家族の要望があれば書面にて郵送して頂くよう御家族に伝えている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	相談内容、入居希望者(本人)の状態を聞き、本人との面談を行い見極めをしている。万一ホームではなく、他のサービス利用が望ましいと思われる時は、理解されるよう説明し、他のサービス利用へ向けた支援をするようにしている。	○	他のサービス利用へ向けた支援の為には、関連事業所とのネットワークは必要であり、ネットワークを広げ連携が図れるよう努めていきたい。
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	御本人が納得された上で入居される事が望ましく、また急激な環境の変化は本人にとってダメージが大きい為徐々に慣れ親しんでもらえるようまず体験入居を勧めている。体験入居も様々な方法があり、御本人、御家族と相談しながら個々に応じた対応をしている。		御家族の生活を考慮し外出、外泊の計画を相談しながら進めたり、又電話、手紙のやりとりも相談しながら進めるようにしている。
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	日常の清掃、洗濯・炊事といった家事、時には縫い物や畑作業・園芸といった事を共に行っている。活動している中で、御利用者から得る知識は多々あり、職員が学ばせて頂いている。又一緒にテレビや新聞を見ながらその話題について話をしたり、ゆっくり過ごす時間を大切に築くように努めている。	○	御利用者とは、自分の家庭・家族と同じように、喜怒哀楽を共に日常生活が送れるよう又、御利用者の長所や得意とされている事を見出し尊重し、日々より良い暮らしへと結び付ける事ができるように努めていきたい。
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	ホーム、家族共に相談等があれば御利用者にとって、また御家族にとっても良い方法を話し合い、見出すようにしている。又月一回のホームからの便りとして、御利用者の暮らしぶりや状況を知らせると共に、面会時にも同様の事を伝え、御利用者の状態を把握してもらえるよう努めている。	○	御家族によっては「お世話になっているから」という思いで遠慮され「ホームにおまかせします」と言われるところも少なくはない。遠慮せず何でも話して欲しいと常日頃より思っている。又「おまかせします」には「分からないから」という思いもあると思う。御家族には専門的知識情報を分かり易く提供説明し共に御利用者をより良く支援していけるよう取り
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	ホームの行事・御利用者の誕生日会には、御家族への参加の働きかけをし御利用者と御家族が共に過ごせる時間の機会を作るようにしている。又御利用者・御家族どちらか一方の思いばかりを受け止めず、相手の思いを把握し、より良い関係が築いていけるよう努めている。	○	御利用者と御家族の思いが違う事は多く職員は中立、客観的な立場でより良い関係の修復に努めていきたい。又御利用者の機能低下により手紙など書けない方もおられるので、代筆等伝えられるよう心がけることが必要だと考えている。
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	御利用者から行きたい所、会いたい人の要望があればそれを介護計画に取り入れ実践するよう努めているが、業務の都合上実践できる事が少ない。	○	馴染みの人や場との交流、関係継続は、御利用者にとっては楽しみ・生きがいの一つになると考え介護計画に取り入れている。今後、支援できるよう時間を業務の中に組み込み、実践できるようにしたい。
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	御ご利用者同士が皆仲良く、楽しく生活できるよう又、御利用者同士の関係を把握し配慮しているが、時には些細なトラブルがあり職員が仲介している。しかし御利用者同士の支え合う光景もあり、その際は職員は手出しせず(危険時は別)自立支援・尊重し合う心の一つとして見守っている。		御利用者間同士の交流が困難な御利用者には、職員が触れ合いを多く持つ事で孤立されないよう配慮しているが、自立してできる御利用者がたまに「あの人がばかりかまってから」と焼きもちをやく方もいるので状況を把握しながら支援していきたい。

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	契約終了後の関係を断ち切らない取り組みは、不十分であり、その後御本人や御家族の健康状態を気遣う等の配慮に欠けている。	○	「一期一会」の理念の基、入居中と変わらない関係作り、継続に今後は努めたい。 その一つとして、ホーム行事へのご招待を検討してはどうかと思う。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中で御利用者へ声かけし記録するようにしている。又御本人の意向を重視し、困難な御利用者の場合、御家族と相談しながら計画し検討している。		趣味、食への趣向等、利用者の要望を取り入れ工夫して計画を実行している。
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	入居時からのアセスメントに加え、面会時に御家族から聞き取ったり又御利用者へ何うようにしている。		生活環境は自ら暮らしやすい様、以前自宅で使用していた家具や愛着のある品など居室に置かれ工夫されている。又御利用者によっては整理整頓がうまくできず床に散乱している場合がある。転倒等のリスクが考えられるので職員が見守り、支援している。
35	○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	24時間生活シートを活用し、御利用者一人一人の生活リズムを理解し職員間で協議し御利用者により良い生活ができるよう努めている。	○	御利用者の自立支援のため出来る事を大切に日々の暮らしの中で満足できるように支援していきたい。
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	御利用者、御家族より心身に関する事や日常生活の在り方、望む事など聞き介護計画に反映させている。 また自立支援、御利用者のより良い暮らしの為には何が必要か何が不足しているのか等を職員で協議し、介護計画を作成しているが、協議(カンファレンス)の機会が少ない。	○	カンファレンスの機会を増やし、御利用者とは接している中での職員一人一人の気付きや意見を活性化させ、御利用者本位でかつ自立支援に向けた介護計画が作成できるよう努めていきたい。
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た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	介護計画に沿って支援ができているか、支援による御利用者の状況・変化など毎月モニタリング(見直し・評価)している。見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、迅速に御利用者・御家族・必要時は主治医と相談し、又職員で協議し、現状に即した新たな介護計画を作成するよう努めている。	○	常日頃から御利用者の状況変化を観察し、見逃さないよう支援していきたい。

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	介護計画を基に日々の様子・ケアの実践や結果、気付いた事などを個別に記録するようにしている。又、個別記録は、情報を共有し、介護計画の実践、見直しに反映させている。		個人記録の記入には分かりやすく、全職員理解できるような内容が記入できるよう指導している。又ミーティング等で個々の対応により向上へと検討していく。
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	御本人の要望及び御家族の面会時、日々の生活状況を報告し要望に答えられるよう支援に取り組んでいる。		地域との関わりを大切にしながら支援して行きたい。
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	運営推進会議に出席して頂き、情報交換し協力を呼びかけている。又地域住民の方からのボランティア依頼などある時は協力して頂いている。	○	今後、地域の方々ホームの周辺への働きかけを大切にし、認知症について理解して頂けるよう協力依頼をしていきたい。
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	御本人の要望及び御家族の意向を伺い、支援ができるよう配慮している。		必要に応じ他のサービスを受けられるよう御家族と連絡を取りながら支援に努めている。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域での連携を図り、工夫・支援に努めるようにしている。		今後も地域での会議など参加し連携を図りながら進めていきたい。
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	かかりつけ医への希望を御利用者、御家族に伺い医療機関の関係を密に行っている。又利用契約時にその旨を説明し同意を得て通院介助を依頼している。又ホームのかかりつけ医には月2回往診依頼し、御利用者の健康管理等を支援している。(御家族の同意のもと)		緊急時の対応にも配慮し、受診の際御家族の協力も得て、又医療機関からのアドバイスを頂きながら即対応できるような関係作りに努めている。

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)
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	ホームのかかりつけ医による往診を月2回、定期的に行っており、認知症に関する診断や治療も行ってもらっている。往診時以外でも必要時は相談等し、連携を図っている。又各専門医等への受診の必要性、希望があればかかりつけ医より紹介してもらい、受診支援をしている。	○	今後も、かかりつけ医には、日頃の利用者の状態を報告し、必要時は何でも相談し、またアドバイスを受け御利用者の健康管理に努めていきたい。その為にも、更なる連携を図ってきたい。
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	看護師資格を持つ職員を中心に、御利用者の日々の健康管理に努めている。御利用者が何らかの疾患等に患われた時にはかかりつけ医の診察、指示の上専門職としての知識、経験を生かし他職員への指導に結び付けている。	○	今後も看護師資格を持つ職員を中心に御利用者の健康管理に努めると共に、異変・急変時に全職員が迅速、かつ適切な対応ができるよう、定期的に職員勉強会にて学ぶ機会を多くしていければと思う。
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	入院された場合、病気という心配や不安に加え、環境の変化によるダメージは大きく、ダメージを軽減し安心して入院治療が行えるよう医療機関へ情報を提供し必要な支援の継続性が損われないようにしている。又入院中は御利用者を見舞うと共に、医療機関より情報を得、退院後も必要な支援が引き続き行えるよう努めている。		入院中御利用者を見舞うと共に状態が安定した時点で御家族を交えホームでの生活ができるよう移行を考えて、努めて支援している。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	重度化された場合や終末期に向けては、早めに御家族やかかりつけ医と相談し「グループホーム」の定義、あり方を考慮し、十分な説明・理解を得た上で、医療機関や介護福祉施設へ移っていただく事が多い。	○	今後「グループホーム」であっても御利用者・御家族が希望されればその思いを受け止め、より良く暮らして頂けるよう支援を検討していきたい。
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	上記理由で医療機関や介護福祉施設へ移って頂く事が多いが、介護福祉施設に至っては「入所待ち」が現状で、その間引き続きより良く暮らしてもらえよう、介護計画に沿い支援している。	○	グループホームにおいては、医療機関と違い「できる事」に限界があるのは拒めない。その「できる事・できない事」の見極めを職員で協議・共有し、御家族に十分な説明を行い、理解を得る事も重要だと考える。今後重度化や終末期の御利用者の支援を行う事を検討すると共にその場でより良い支援を行う事ができるよう又、急変時においても落ち着いた対応ができるよう学習し知識を深める事が必要だと考えている。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	特に認知症の方にとって環境の変化によるダメージは大きい。御家族やケア関係者との情報交換を密に行い、寝具や家具など慣れ親しまれた物、特に愛着のある物などを引き続き使用してもらう工夫をし、ダメージの軽減に努めている。	○	情報提供の実施と御本人のダメージを防ぐ為、連携を取りながら対応していきたい。

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		御利用者の尊厳と権利を守る為、定期勉強会にて職員と協議し意識向上を図ると共に他の御家族、外来者に対してもプライバシーを配慮している。
51	○利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている		意思表示が困難な方には表情・動作・声かけのタイミングなど工夫して、様子を伺いながら選択肢されやすいように支援している。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している		一人一人の生活リズム、御利用者の希望に添い支援を行なわれるように努めている。又、日常生活において職員間で協議し工夫も行なわれている。
(2)その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
53	○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている		又、遠方のなじみの店なら御家族の協力を頂きながら利用されている。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている		食事準備の野菜切りや、食器洗い、テーブル拭き・配膳などの片付け等、職員と一緒にして頂き、継続的に言い日常生活で生きがいとされている。食事中は皆さんと会話し、楽しく食事を囲まれるよう努めている。
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		おやつの時間は楽しみの一つなので職員もゆっくり座り御利用者と会話をしながら楽しいひとときを支援している。又、季節感を味わえるような食を提供し喜んで頂け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)
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	トイレで気持ちよく排泄できるよう又排泄の失敗が少なくなれるよう時間をみてトイレの声かけ誘導をしたり、御利用者の習慣を把握し、それに応じた支援をしている。	○	排泄は必要不可欠で、いつまでも自立していたい行為の一つではないかと考える。しかし身体的理由や認知症などで何らかの支援が必要な御利用者もおられる。今後も自立支援に基づいた取り組みを御利用者に応じた形で支援するよう努めたい。
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	入浴は午後から行う事が多いが、トイレの失敗など臨機応変に対応している。又、御利用者の意向を聞き入浴してもらっている。入浴を好まれない御利用者には、入浴されるような声かけ、タイミングを工夫したりし、保清に努めている。入浴を好まれる御利用者には、時間を気にせずゆっくりと楽しんでもらっている。		仲の良い御利用者同士で一緒に入浴されることもあり、一人一人の気持ちを考え、楽しめる工夫を行っている。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	睡眠は御利用者の生活習慣を尊重し妨げないようにしている。心配や不安事などで眠れない御利用者には、話を聞いたり安眠への支援に努めている。又夜間安眠できるように、日中の過ごし方を工夫し、活性化に努めている。	○	御利用者それぞれ生活習慣は異なるが、昼夜逆転の睡眠は健康的な生活とは言えず、予防に努めている。ただ日中であっても昼寝や休息が生活習慣であったり疲労感による場合もあり、夜間安眠の妨げとならない程度に見守る事は必要だと考える。
(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	御利用者の生活歴、ホーム内での生活様子等を考慮しながら楽しみのある生活が出来るよう支援している。畑仕事、習字、折り紙、料理作り、ぬりえ等の楽しみをその日の気分ですべて自由に声かけながら支援している。	○	今後も楽しみを増やして頂き御利用者の要望を第一にドライブや温泉、地域の行事等の参加にも努めていきたい。又前もってレクリエーション行事案を提出し職員の人員確保に努め支援していきたい。
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出の際自分で買い物がある場合、自分で支払って頂けるよう配慮している。盗られ妄想がある方は御家族の協力のもとお金を御本人が所持している。事務所で預かり金を保管してあるのでいつでも使いたいとき使うことが可能である。	○	外出等でお金を支払い品物を買う満足感やお金のお金大切さを忘れない様行事を増やす計画を職員ミーティングで協議し検討していきたい。
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	御本人の体調、気分転換、要望に応え近くの神社まで散歩に出かけている。又歩行困難の御利用者もおられるので、お天気の日中は中庭テラスにて昼食会などして会話を楽しんでいる。		劇場の芝居見物、遠出のドライブ、温泉など要望があるので行事計画を検討し、一年を通して季節感を自感して頂けるよう支援する。職員の勤務等調整を図りながら検討していきたい。
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	御本人の要望を伺い計画を立て支援に努めている。花見、芝居見物、近所の温泉センター利用など定期的に取り入れている。		冬場(12～2月)の期間は外出はひかえている。正月御家族と共に過ごされる御利用者もいらっしゃるの、体調管理に気を付けて頂いて外泊されるよう配慮していきたい。外泊されない御利用者には御家族の面会や外出など声かけし機会をつくる支援している。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
63	○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	御利用者の希望、必要に応じて御利用者自身で電話をかけられたり職員が支援している。又自らハガキや手紙が書けるよう購入され日常的に書けるようにしている。御家族や大切な方の同意のもと電話できるように支援している。		公衆電話を備え自由に掛けられるようにしている。手紙についても配慮し時折代筆することもある。年賀状等御本人の要望に応えるよう支援している。
64	○家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	いつでも面会しやすいような雰囲気作りをしている。御家族、馴染みの方々との面会時間を楽しく過ごして頂けるよう工夫している。		面会の際、ゆっくり過ごして頂けるよう配慮している。面会時には、御家族と会話し御利用者の近況報告をかね食事の配慮を行なっている。又遠方からの御家族面会については、お泊りの声掛けし安心して過ごして頂けるよう支援している。
(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	危険認知が低下されている御利用者もおられるが、そういった際も行動の制限はせず付き添い、見守り対応をしている。全ての場合において、身体拘束をしないケアを徹底している。		ミーティング等を聞き、又申し送り等にも、人権を守る立場拘束の意味を認識して日頃から配慮し心がけながら対応している。
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	日中御利用者の所在確認と安全性が保たれる様職員間で声かけながら見守り、日中に鍵をかけずに自由な暮らしができるように努めている。徘徊傾向がある御利用者には玄関先ベンチに座わり日光浴しながら会話をし、お茶を飲みながら対応に努めている。		鍵をかける事は身体拘束の一部なので、鍵をかけずに御利用者の精神面の安全が図られるよう工夫しながら対応するようミーティングを通し全職員理解している。
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	御利用者の所在確認と見守りを職員間で声かけながらその都度対応している。又昼夜共に見守りやすい位置について配慮している。		昼夜通して、御本人の身体状態、精神面の思いを大切に安全に考慮しながら生活できるように工夫することに努めている。
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	日中活動の中ハサミ等の使用必要な場合職員が見守りながら支援している。又御利用者によってはハサミの貸し出しを依頼されるので何に使用するのか目的を聞き、安全に使用できるか職員がみきわめできないところは支援している。		今後も保管及び管理面に注意し、危険のないよう取り組みをしていく。
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	御利用者一人一人の状態から予測される危険を検討し未然に防げるよう職員間で協議し見守りに注意している。又転倒事例報告(ヒアリハット書)を再確認し職員間で転倒等が防げるよう工夫している。又火災に備え定期的に全職員で消防訓練に取り組んでいる。	○	一人一人のリスク及び危険の検討を行ない事故防止に努めている。又過去の事例報告(ヒアリハット書)を再確認し御利用者がどんな事故に遭遇しているかを認識し事故防止に努めていきたい。

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)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
70	○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	緊急時、対応マニュアルを作成しており、看護職員が中心となって定期勉強会等行っている。またかかりつけ医と連携し全職員が支援できるよう指導されている。	○	御利用者の身体状況の急変及び事故発生時にも慌てず、確実に行動できるよう日頃から申し送り徹底を図るようにしている。又定期勉強会で各自できるよう訓練を強化していきたい。
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	運営推進会議での協力等の呼びかけ地域の方々との連携が図られるよう努めている。年2回ホーム内で避難訓練等実施している。		消防署を交えた訓練を行い、その都度アドバイスを頂いている。又近隣との協力も行っている。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	御利用者の状況に応じて、御家族に説明、理解を得ている。		一人一人のリスクはあっても外出し気分転換するなど個々に合った生活や暮らしを大切にしている。
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	日々の身体状況等を24時間チェックシート表や個人観察記録等に残している。(バイタルサイン、食事量、排泄、入浴等) 又その都度何か気付いた際には職員間で情報を共有している。早期発見、対応に結び付けている。	○	御利用者の普段の状況を把握して、変化時は管理者、職員間の連携を図り報告、共有しながら対応している。又緊急性、必要に応じてかかりつけ医に報告し指示等を受けている。又早期発見、対応に努めていきたい。
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	内服薬は全て職員管理としており、医師より指示された時間にその都度、服薬の支援を行っている。薬の目的、副作用、用法、用量、注意点は医療機関から処方箋で確認できるよう保管している。服薬による症状の変化の確認もかかりつけ医と連携をとりながら行っている。	○	薬の目的、副作用、用法、用量、注意点は処方箋を確認すれば記載してあるが、全職員がそれを理解しているとは言えない。一人一人が向上心を持ち、知識を深めるよう努める事が必要だと考える。
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	排便確認は毎日行い記録している。確認が困難な場合は、食事の摂取状況や腹部状態などの観察もし、看護師の職員やかかりつけ医と相談し対応している。予防の為に日頃より水分補給に努め、また体操などを行なっている。	○	便秘が及ぼす影響は身体面ばかりでなく、中には落ち着かず不穏になれるなど、精神面においても影響を及ぼす事もあり、心身共に健康で暮らしてもらう一つとして便秘予防の工夫や支援に努めていきたい。
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	口腔の清潔を保つ事は、健康を維持する上で大切な事であり、毎日御利用者の力に応じた支援をしている。万一歯科治療が必要となられた場合は御家族と相談し歯科受診の支援をしている。		一人一人の習慣に配慮しながら、御本人の手の届かない部分、磨き残しがないかチェックし支援している。清潔保持に努めている。

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	健康を維持する上で、食事は必要不可欠であり、摂取量は常に観察し記録している。又御利用者一人一人に応じた工夫をし、食事・水分量の確保に努めている。栄養バランスに関しては、職員が献立を作り、偏った食事にならないよう留意している。	○	食事＝食べるという事は、毎日の暮らしの中で楽しみの一つであり、美味しく楽しく食事をしてもらえるように努め、御利用者一人一人に応じた工夫、専門的知識を活用し、食事・水分量の不足がないよう今後も支援していく。
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)	日頃より、感染症予防には留意している。特に時期的に流行の恐れがある。インフルエンザなどに関しては、予防接種を含め対応行っている。職員も同様である。万一感染症発生時には、対応の取り決めを行い職員一丸となって感染拡大を防ぐよう努めている。	○	感染症予防には、日頃より留意しているが、万一発生した時全職員が迅速に適切な対応ができるよう、職員勉強会の中に取り入れ学び機会を作り、又外部の勉強会にも積極的に参加し知識を深めていきたい。
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	食材はもちろん衛生管理も全てにおいて日頃から注意し、安心で安全な食事の提供に努めている。		調理器具、用具は、消毒を行ない清潔・衛生面に配慮している。冷蔵庫内の点検、掃除、食材の確認、食材の新鮮面を都度チェックし、買い物は買いだめせず必要な食材を使用し先入れ先出し法を実行している。
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関に御利用者の作成された作品、季節を感じさせる花など飾ったり、玄関先にはプランター、ベンチを置き季節感を感じて頂けるよう配慮し、テラス中庭花壇にも季節感を感じられるよう日光浴しながらティータイムも配慮している。	○	玄関先ベンチで日光浴しながら近隣者とあいさつをかわし世間話し出きるよう配慮している。又御家族・地域の方々の意見、感想を参考に安心して出入り立ち寄られるよう工夫している。
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	真夏時には、日よけ・すだれ等を活用し、涼しく生活できるよう工夫している。又、畑での野菜作りなど生活感・季節感を取り入れている。又浴室は、ゆず湯・菖蒲湯他季節の香りを楽しんで頂けるよう配慮している。居間、食堂にもアロマの香りでお香をたき心身のリラックスを楽しんで頂いている。		御利用者と一緒に畑作業する中収穫の楽しみと無農薬野菜で新鮮な品を食べる喜びなど工夫している。
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	共用空間である食堂や廊下にはソファを配置し個々自由に思い思いに過ごされるよう工夫している。テレビや好きな音楽を視聴したり、手芸をされるスペース等作っている。		共用空間で御利用者への気配りを感じながらも一人で過ごせる場所、環境づくりを配慮している。

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	馴染みの家具、好きな動植物を置かれゆつくりとしたプライベートなお部屋作りをされ過ごされている。		馴染みの物を活かしてその人らしく過ごすお部屋作りをしている。御家族の面会時、季節に応じ使い慣れた物を自宅から持参されたりしている。
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよみがなくよう換気に努め、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	日々の清掃や一定の時間帯に換気を行ない冷暖房は常温±5℃を目安としている。臭いは消臭剤等にあまり頼らず清掃や清潔に心がけている。		換気・室温等の調整に配慮し、一人一人の状態を伺い支援している。
(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	御利用者の状態に応じて対応し、自立を意識した工夫をしている。(シンク・調理台の高さ・手摺り・浴室・トイレ・廊下) 段差等安全確保にも努めている。		一人一人の身体機能に合わせ、生活の場として配慮し、見守りを行ない支援に努めている。
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	個々の居室前には、名前や顔写真を貼り、自分の部屋が分かるように目印をつけ工夫している。自尊心を傷つけないよう職員で協議し、声かけ誘導している。	○	御本人の心身の変化に応じ、不安感を持たれないよう受け入れる体制作りにも努めている。又その人の出来ない所ではなく、出来る所を有する能力を活かせる自立した暮らしができるよう支援していきたい。
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	玄関先への独歩の方は自由に出入りされ、介助が必要な御利用者は職員が付き添っている。又花を植えたり、畑に作物を育てたりと楽しみを共有できるよう工夫している。	○	御利用者の要望を取り入れるようにしている。洗濯物たたみ、日光浴、花や畑の水やり等に努めている。又中庭テラスに行く際、段差があるので、独歩の方でも職員の見守りがなくと危ない時もある。今後段差への解消を検討していきたい。

V. サービスの成果に関する項目			
項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	○	①ほぼ全ての利用者の
			②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々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る	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
		○	②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、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。)

チームカンファレンス、又ミーティング等により、職員、又、御家族の方々からの意向・要望をお伺いし職員で協議・共有し御家族に十分な説明を行い、理解を得る重要性和より良い支援を行う事ができるよう又急変時にも落ち着いた対応ができるよう看護職員を中心として学習し、知識を深める事が必要だと考えている。今後もかかりつけ医には日頃の御利用者の状態を報告し、必要時には何でも相談し、又、アドバイスを受け御利用者の健康管理に努めていき連携を図っていきたい。