

# 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>	<b>22</b>
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
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>	<b>10</b>
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
<b>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</b>	<b>17</b>
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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>	<b>38</b>
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
<b>V. サービスの成果に関する項目</b>	<b>13</b>
<b>合計</b>	<b>100</b>

## ○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	有限会社えがお グループホームえがお
(ユニット名)	みのり棟
所在地 (県・市町村名)	熊本県球磨郡あさぎり町免田西2195-1
記入者名 (管理者)	小場佐 美穂
記入日	平成 21 年 3 月 16 日

# 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	有限会社えがお グループホームえがお
(ユニット名)	ねんりん棟
所在地 (県・市町村名)	熊本県球磨郡あさぎり町免田西2195-1
記入者名 (管理者)	町田 英美
記入日	平成 21 年 3 月 16 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)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
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>	○	多くの地域の方々にグループホームの事を知っていただき、共に協力が得られるように、行事等の関りごとの中で介護理念や目標の意味を伝えていきたい。馴染みやすい、分かりやすい言葉で伝えたい。
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>	○	月に1回のカンファレンス及び勉強会の中で理念に沿ったケアのあり方を話し合っているが、もっと一人一人が同じ思いで介護出来る様に努力したい。
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>	○	認知症になっても心配なく穏やかに暮らせることを地域の方々にもっと理解してもらえよう努力したい。また地域の方が気軽に相談出来る様に溶け込めたい。
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>	○	誰もが気楽に立ち寄り、お茶でも飲める様な関係を創りたい。そしてお互い相談にのれる様な雰囲気作りを行ってきたい。
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>	○	まずは、グループホームで働くスタッフの顔を覚えてもらえるように、地域の行事に積極的に参加し、交流を深めていきたい。

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)
6	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>	<p>地域活性化も含め、毎年恒例としてホームの夏祭りやスプリングコンサートの時はチラシ等を回覧して自由に参加できるよう呼びかけている。また町の民生委員定例会の時に地域で認知症高齢者を支えあうためのスピーチ等を行った。</p>	○	<p>ホームを中心として、顔なじみの関係づくりを創り、相談しやすいような場をつくりたい。</p>
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>評価について話はあるが、改善すべき所をもっと具体的には話し合い改善に向けて努力していきたい。</p>	○	<p>評価を理解し、全スタッフの話し合いの場を設け、改善すべき所は積極的に取り組んでいきたい。</p>
8	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議は2ヶ月に1回行っている。地域の区長、老人会、民生委員、包括支援、高齢福祉課、利用者代表、家族代表の方にも参加してもらい、状況を報告したり、意見交換を行っている。</p>	○	<p>会議の内容を他のスタッフへも情報を伝え、それぞれの情報を共有出来るようにしたい。</p>
9	<p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>時々、役場を訪れ、町の要介護者の状況など、問題点を尋ねたり、ホームの相談等もしている。</p>	○	<p>研修での情報や資料などを提供し、説明をしていくことで、互いの情報を交換し共有しながら、サービスの質の向上に取り組んでいきたい。</p>
10	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>管理者は研修会や勉強会に進んで参加し、スタッフとのカンファレンスにて報告説明を行い、スタッフ全員が理解出来るように努力している。現在後見人制度の利用者が1名いられる。</p>	○	<p>制度については、スタッフが理解できかねる部分もあり、引き続き研修に参加して学びたい。</p>
11	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>日々の生活の中で、身体拘束、スピーチロックなど、おこりうることについて、ケアカンファレンスにて意見交換し、スタッフへ虐待防止の意味を伝えている。</p>	○	<p>常に相手の立場に立ってケアできるように、スタッフ間でもコミュニケーションを図り、問題点やストレス緩和を図りたい。引き続き虐待防止研修に参加させたい。</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)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
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>入居契約時は、入所前に必ず自宅に訪問して、充分説明し納得して契約してもらっている。料金や制度の変更があった場合は、お手紙や家族会で説明している。</p>	<p>○</p> <p>家族の面会時にケアプランの説明をやっているが、時間が無い時が多く、ケアのあり方をもっと家族と一緒に考えていく機会をもちたい。</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>玄関の見えるところに苦情箱を設置している。また苦情があった場合は、職員の意見を聞き、役場の福祉課とも相談しながら解決している。</p>	<p>○</p> <p>入居者や家族が何事も遠慮なく意見が言える環境づくりや入居者の一言一言を受容する意識を大切にしたい。</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>毎月のお便りに写真を掲載し、担当者からの一言を書いて、請求書と一緒に送付している。金銭管理は事務所の方で預かり家族の方への説明している。</p>	<p>○</p> <p>ホームの広報を定期的に発行し、ホームの様子やスタッフの紹介、ホームのお知らせ等を理解してもらい。家族会の会議を定期的に開催したい。</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>面会時や推進会議の時家族からの意見、要望を聞きその都度対応している。</p>	<p>○</p> <p>家族の面会時、運営推進会議の資料をお見せして意見等を伺いたい。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>月一回の意見交換などを行い、要望を聞いている。また必要時は個人的に面談を行い意見を聞き、運営に反映させている。</p>	
17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>利用者や職員の状況に応じて、日勤帯の職員を4人体制で取り入れたりしている</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、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>昨年は職員の退職や短期離職(1~3日)のスタッフがあり利用者に迷惑をかけました。少しでも入居者の不安を取り除くため努力していきたいと思う。</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)
<b>5. 人材の育成と支援</b>			
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	職員に回覧にて研修等の紹介をして希望者を募っている。また希望者が参加出来る様に勤務時間を考慮している。その他職員の知識向上のため、その職員に合った研修を受ける機会を確保している。研修内容は、カンファレンスの時他の職員に報告指導している。	○ 最近職員の入れ替わりが多くあり、未経験者も数名いるため内部でも基礎研修を行っていきたい。
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	人吉球磨グループホームブロック会で勉強会や親睦会に参加し、ネットワークづくりをしてサービスの質の向上に取り組んでいる。またホームコンサートの時は、他のグループホームも招待している。	○ 人吉球磨グループホームブロック会で勉強会を勧めるも、最近職員が消極的なので、もっと参加の意味を伝えて行きたい。
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	親睦会や職員旅行などを通してチームワークを作り、悩みなど話しやすい環境づくりに努めている。また困難な事例がある場合は、一人で抱え込まないように、管理者が早く気づき、みんなに対処方法を検討している。	希望休はなるべく取れるように、配慮している。
22	○向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	毎年、ホーム職員全員で取り組む今年の介護目標を決め、それに沿った個々の目標を上げて、目標に向けての対策を一緒に考えている。効果は出ていると思う。	○ 介護コーチングをもっと進めて、モチベーションを向上させていきたい。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>			
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	担当ケアマネ・本人・家族の意見を充分聞き、入居前にはスタッフが情報を周知しておく。入居される不安を受け止め。コミュニケーションを図り、信頼関係を築いていく。	
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	自宅を訪問し、コミュニケーションを図りながら、ニーズを聞き、受け止める。	

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	入居者と家族の相談内容、希望になるべく応じられるよう、本人のADLなどから支援やプランを考え、他のサービスが利用できる様な時はアドバイスし、的確な初期対応が出来るように努めている。	○	現在空き室は無いが、入居希望の相談は多い。又、他の市町村からの入居希望も多い。入居できない本人と家族に合ったサービスなどの相談を行い不安の軽減になるよう対応していきたい。
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	申し送りノート等、どんな些細なことでも、スタッフ全員が把握し、家族からのアセスメントを含め話を行っている。ホーム内の見学も希望があれば受け入れている。	○	入居希望が殆どである。家族やケアマネから情報を充分とるようにしている。入居してすぐは不安も強い為、家族など顔見知りの方にも数日は面会に来てもらったりしている。職員も入り、情報交換を行うこともある。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>				
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	行事の時は一緒に喜んだりし、写真やビデオに収め思い出を振り返ったりしている。入居者同士でうまくいかない時には、互いの入居者に職員が付き添い、思いを聞く様になっている。入居者から職員を気遣う言葉も毎日聞かれる。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	家族の面会時には職員も付き添ったり、家族の思いや本人の思いを聞く様になっている。毎月手紙で近況を知らせていますが、面会時にも説明することを心がけている。又1人1人のアルバムを作成して、日常生活の写真をご覧になり安心して頂いている。		
29	○本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族の面会時、小さな変化でも伝えるようにしている。家族が遠方であったり、多忙で中々面会に来れない人もいる。家族との関係より、スタッフとの関係がよくなり過ぎないように対応が必要である。		
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	知人の面会を受け入れている。本人の若い頃の写真を活用し、昔話をしている。外出の際は昔本人が歩いたりした道を通り、入居者の話に耳を傾けるようにしている。	○	車椅子の方でも、気候が良い日は、もっと馴染みの場所に要望を聞いてお連れしたい。ドライブ等も取り入れていきたい。
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	入居者同士で自然と仲良くなるのを見守ることが多いが、入居者の性格などを把握し、スタッフと一緒に輪の中に入ることもある。トラブル時は必ず二人以上のスタッフで中に入り、お互いの思いを聞いた上で、その場がおさまるように対応している。	○	レクリエーション参加や作業を一緒にしたりして、関わり合いを持っている。

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)
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	夏祭りなど、行事の案内にメッセージを入れて送っている。入院の際は毎日職員が交替で面会に行き、入院生活が不安にならないように又リロテーションダメージを最小限度に止められるように努力している。		
<b>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</b>				
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	本人の訴えや生活歴など、ゆっくりコミュニケーションを図り把握に努めている。家族とも同様希望がききとれない場合は、行動や言葉に注意し、思いに気づける様に努力している。		
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	入居時に本人や家族・ケアマネなどからこれまでの暮らし方など充分聞くようにしている。入居の際スタッフ全員にも情報提供しており、ファイルはいつでも閲覧出来る様にしている。	○	入居してから本人との会話の中で分かる生活歴もあるので、傾聴し、日常生活に取り入れていきたい。
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	入居者一人一人の過ごし方を見守り、変化に注意している。記録で申し送るだけでなく、重要な事はしっかり口答で分かりやすく申し送りを行い、スタッフ同士の情報の共有も行っている。	○	一人一人の有する力を失わ無いように個別ケアを充実させていきたい。
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	毎日のケアカンファレンスだけでなく、月に数回ミニカンファレンスを行い、本人の訴え、家族の思いなど知った上で、プラン作成、見直しを行っている。	○	家族の介入が中々難しいのが現状であるが、面会時、希望・要望を聞き取る。
37	○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	毎月一回は必ずケアカンファレンスを行っている。変化に計画変更が少し遅れる事もある。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	いつもと違うな！！と感じたら記録記入し、スタッフ報告しアイデアを出し実践したり、話し合いをした結果、ケアプランに反映したり見直しを行っている。	○	介護記録は、フォーカスチャータリングを導入してからケアプランに沿って介護・記録を行うようになった。しかし職員の記録の書き方もまだばらつきがあるので、記録の徹底を図りたい。
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族や本人の希望や要望を聞き、出来るだけ希望や要望に添えるよう、スタッフ・施設長間で話し合い満足していただける支援を作っている。	○	希望や要望を現実化するのには難しい事もあり、挫折する事もあるが、出来るだけその希望や要望に近い支援方法などで可能性を高めた。
<b>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</b>				
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	推進会議で地域の区長さんの講和、ホームの行事などで、歌や楽器演奏などボランティアを受け入れている。火災訓練時には近隣の方々や消防団にもお願いして協力してもらっている。小学生のボランティアも受け入れ交流している。	○	地域の方の協力やボランティアの受け入れ、小学校の交流を続けていきたい。
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	スタッフの力だけでは難しい時には、他事業所や役場などへ相談し解決を図っている。	○	入居後、認知症の症状が軽減し、本人は帰りたいが家族と一緒に住めないというケースがある。ケアマネと話し合い、地域の協力で一人で生活出来る様に支えていきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターからも1名運営推進会議に参加してもらっている。また常に地域の高齢者やホーム利用者の情報交換を行っている。権利保護の勉強会も参加している。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人・家族の希望の病院で受診を行っている。特に希望が無い場合は、医療連携機関で定期的受診を行っている。何かあった時には、医師・家族・本人・ホームで話し合い適切な医療を受けられるよう支援している。	○	ターミナルケアについて、家族や本人からホームでの看取りを希望された場合は、往診等や緊急時について協力してもらえるように努力したい。

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)
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	専門精神科医とは、精神科からホームへ入所時や特別問題があった時に受診相談に行く程度だ。	○	専門医に限らず、認知症に詳しい方がおられれば、相談し解決や治療の支援につなげたい。
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	現在当ホームには、3名の看護師が常勤しており、連携病院の医師や看護師と相談し受診したり、利用者の健康管理を行っている。	○	少しでもいつもと違うと思ったら、看護師に相談し、早期発見・早期治療に取り組んでいる。
46 ○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院時は担当医師や師長と連携を取り、治療や病状説明を聞き、情報交換に努めている。入院中 入居者が安心して過ごせる様面会に行き、ホームでやれる対応は相談して行っている。	○	家族へも入院中、面会をお願いしているが、ホームでも出来るだけ面会に行き、認知症の進行が進まないよう声かけに行くようにしている。
47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	利用者の年齢が高い為、重度化する可能性も高くなっている。入居者の身体状況に応じて、終末期のあり方について、本人・家族と話し合うようにしている。	○	職員の中には死に初めて直面するのも少なくない為、看取りの考え方、終末期に対する身体や精神面における教育を行っていき、方針の共有に努めたい
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	ホームで出来ること、出来ないことを、本人・家族の説明し希望を聞いて、医師・本人・家族と職員で話し合い支援している。	○	医療連携からの往診が無理な状況にある。現段階では、本人・家族の希望を聞きながら、ホームで出来る範囲の看取り介護を行っている。住み慣れたホームで穏やかに過ごせるよう医療連携との協力をお願いしたい。
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	スムーズに別の居所へ移ることが出来るよう、本人の生活歴、生活状況やADLなどの状況や、ケアプランなどの情報を提供している。		

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)
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	更衣等、居室や脱衣室に誘導し、自尊心を損なわないよう介助する。日誌・記録等は利用者の目に触れないようにする。	○ 共同空間(ホール等)での会話のプライバシーの確保に努める
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	本人の希望する品物等、一緒に買物に行き、自分の目で見えて決定される。	○ これからも一人ひとりの趣味・やってみたい事を一緒に取り組んでいきたい。
52	○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	入浴等、その日の体調、本人の希望で決定し行う。散歩等、一人で行きたい時に自分のペースで外出されている。	○ 利用者の希望により、外出・買物等を増やし、社会との関わりを持ってもらえるよう支援していきたい。
(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	理容・美容室に自分で行ける方は、希望される時に行かれ、行けない方の為に、定期的に施設に来て頂いている。	○ 特に女性の方は、もっとお洒落を楽しんで頂けるよう、化粧品・ヘアカラー等、日常の中で会話を増やして、一緒に楽しんでいきたい。
54	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳や後片付け、メニュー作成など協力して行っている	○ 男性・女性に問わず、もっと台所に立って頂き、炒め物等危険を伴わない事を一緒に行っていききたい。畑仕事も行い収穫の楽しみを味わいたいと思う
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのもを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	誕生日の時の料理は、殆ど本人の希望のものを準備している。 飴やお菓子の要求がある方は、常に準備し希望時に渡すようにしている。	○ お酒等、行事に合わせ、時々飲んで喜ばれている。

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	排泄のチェックを行い、一人ひとりの時間や排泄のパターンを把握する。出来るだけ失敗無く、気持ちよく排泄できるよう誘導を行っている。またおむつ汚染の時は速やかに陰部洗浄や清拭などを行っている。	○	気持ち良い排泄が出来る様に、今後も続けて声掛けと誘導をしていきたい。
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	一人ひとりの体調や気持ちに合わせて、入浴の声掛けを行っている。	○	入浴の楽しみ方のひとつとして、入浴剤の使用や大浴場などにも足を運べる方は、少人数でも行ける日を作りたい。
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	安心して気持ちよく休息したり、眠れるよう一人ひとりに合わせた声掛けや就寝前の過ごし方を把握して支援している。		これからも不眠の訴えがある場合は、ホットミルクを勧めたり、足浴などを行い、安眠に繋がる援助をしていきたい。
<b>(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</b>				
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	家事や畑仕事など個人の楽しみ事を、残存機能に合わせて生活の中に取り入れている。	○	一人ひとりの生活歴をもっと把握し、幅広い視野で楽しみごとや生きがいを見つけていきたい。
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	一人ひとりの希望や理解力に応じて、お金を使うことの楽しみを持ってもらい支援している。一緒に買物に行っている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	天候や本人の体調管理をチェックした上で、散歩や買物、ドライブ等外出の支援をしている。また車椅子の方はベランダで外気浴を勧めている。	○	外出される方は、だいたい決まっておき、普段外出の少ない方も声掛けし、その方にあった外出を行ってほしい。
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	年間計画を立て、今年はバスを貸しきり林檎狩りを家族にも参加を呼びかけて行った。遠方で大変だったが、利用者も家族も笑顔が見られ良い思い出になったと思う。		外出しての演奏会鑑賞等も 一年を通して増えてきている。これからも機会を見つけて行ってほしい。

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)
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	電話は自由に使用してもらっている。手紙は自分で書ける人は普通に出している。書けない人は本人と話し合いながら代筆している。		
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	面会時間に制限はない。面会時は本人の好きな場所でゆっくり過ごしてもらっている。		
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束はない。		
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	深夜以外鍵はかけていない。自由に外出は出来るが、職員に声かけてもらう様をお願いしている。職員も見配りに注意して外出したい様子の時は、声かけをして、なるべく本人の意向に合わせている。		
67	○利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	常に把握し配慮している。	○	夜間把握出来にくい、ベランダの勝手口に音がする物を取り付けたいと考えている。
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	手にして危険な物は目に留まる所には置かない。異食行為のある人は、口にはいけないものを側に置かない様になっている。		
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	ヒヤリハットの中から問題点を上げ、月に1回リスクマネジメント会議を開き、解決策を話し合い職員全員で事故防止にとり組んでいる。一人ひとりの状態に応じた対応を考えている。	○	特に新人職員には、危険箇所を把握してもらう為指導していきたい。

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)
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	今年は消防署の救命の方に講師をお願いして、講習会を計画している。		
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	地域の消防団や近隣の方に協力してもらい夜間を想定した火災訓練を行った。職員の火災連絡網を見直したり、通報マニュアル・緊急避難用具の設置と確認を年二回行っている。	○	もっと地域の人々と入居者や職員が馴染みの関係を築き、災害の際協力して頂けるように日頃から働きかけたい。今年は夜間における火災訓練を計画している。
72	○リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている	自由な暮らしは、危険性が伴う事を常に家族に話して理解をもらっている。又、何かあったら隠さずに何事も家族に報告と相談をして協力して頂いている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	○体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	変化や異変時は速やかに施設長(看護師)や主治医に連絡し、報告し指示を仰いでいる。		
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	薬の作用・副作用については、薬局より説明書をファイルにして職員が周知出来るようにしている。内容が変わった時は、記録に残し受診の内容も申し送っている。		服薬の際は飲み忘れが無い様に一人ひとり確認している。又、入眠剤を服用される方は夜間 特に足のふらつき、転倒に注意している。
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	便秘は不穏や脱水症の原因の一つであり、予防には体操参加の呼びかけや、繊維の多い食材を使ったり、水分、ヨーグルト摂取や入浴時下腹部マッサージを行っている。	○	便秘が酷い時は、如何しても薬や浣腸になってしまうので、もう少し自然排便ができるようにケアしていきたい。
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	自分で口腔ケアが出来る人は声掛け、出来ない人は個別ケアをしている。特に介護度が進んでいる人はスポンジブラシ等で口腔内の清拭、マッサージをしている。	○	口腔ケアの外部研修に参加して勉強している。又、機会があれば講師をお願いしてホームで勉強会をし職員全員が出来るように取り組みたい。

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)
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1日の摂取カロリーチェック、水分摂取のチェックを個人毎に記録している。個々の状態に合わせて、その都度、食事形態を調整し対応している。	○	特に終末期の入居者は食べれなくなる為、高カロリー食を提供したり、本人の好む物や果物にとろみをつけて摂取して頂く。また嚥下力が低下している場合はアイスロックを行い誤飲性肺炎の予防を行っている
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)	インフルエンザの予防接種は、入居者・職員が全員行っている。又、感染症の予防マニュアルは目につく所に貼っている。	○	定期的に感染予防の勉強会をしていきたい。
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	毎晩 まな板・包丁・布巾等の消毒はマニュアルを台所に貼って除菌している。毎週 冷蔵庫の中や食品庫の中、食洗器も整理や掃除・除菌している。		
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	玄関には季節に応じ、門松・雛人形・クリスマスツリーなどを変化をつけて楽しんでもらっている。プランターに花・植木鉢を置き来客の方を気持ちよく迎えられるように心がけている。		
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居間から広いデッキや庭の芝生の空間が眺められ、開放感がある。又、季節の草木を感じる事が出来る。暖かい季節の時は、ベランダで昼食やお茶を楽しむ事が出来る。		
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	居間・和室やベランダなど、自分がかつろぎたい場所があり、自由に利用できる。		

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	家族に呼びかけ、声掛けを行い、馴染みの家具や写真を持ってきてもらっている。		
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	気候に応じて、換気・温度・湿度調節に心がけている。夜間も利用者の入眠状況を確認しながら温度調節に気を配っている。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
85	○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	廊下全体に手すりを設けている。トイレや浴室にも手すりを設けているが、和室や玄関には段差があり、声掛け、見守りし誘導している。		
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	時間がかかっても残っている力を活かして介助し、見守るようにしている。また利用者の残っている力を新たに発見し新しいことをチャレンジしていただいたりして能力が低下しないよう行っている。		
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	天気の良い日はベランダでレクリエーション、日光浴等を行っている。季節毎に芝生の草取りやソーメン流し、冬はイルミネーションを飾って楽しんでもらっている。		

## 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。)

利用者の方には、誰でも喜んで入居される方はおりません。やはり自分の家が一番安らぎます。しかし、いろいろな事情や思いがあり、住み慣れた家を後にして入居されます。ですから利用者の方々に少しでも家庭的な雰囲気近づけ、我が家の様な居心地の良さを感じていただける様努めています。入居時は、今までの生活歴等を充分理解して一つ一つ不安を取り除くことから初めます。また家族の方には、ホーム内での状況をお伝えして安心して頂き、架け橋になりたいと思っています。利用者の反応は日々変化し、その都度職員のケアも変化します。私たちのケアには、正解もゴールもないと思っています。職員一同日々の振り返りを大切に明日へとつなげています。そしてそのプロセスを大切に、その人らしく過せる空間や環境づくりに心がけています。