

# 評価結果概要表

## 【評価実施概要】

事業所名	日吉台グループホーム		
所在地	山口県山口市陶973番地		
電話番号	083-973-2030	事業所番号	3570300511
法人名	社会福祉法人 山口向陽会		

訪問調査日	平成 21 年 3 月 17 日	評価確定日	平成 21 年 6 月 10 日
評価機関の名称及び所在地	特定非営利活動法人 やまぐち介護サービス評価調査ネットワーク 山口県山口市吉敷下東3丁目1番1号 山口県総合保健会館内		

## 【情報提供票より】

### (1) 組織概要

開設年月日	平成 12 年 9 月 1 日		
ユニット数	1 ユニット	利用定員計	9 人
職員数	8 人	常勤	7 人 非常勤 1 人 (常勤換算 6.6 人)

### (2) 建物概要

建物構造	鉄筋コンクリート 造り	
	1 階建ての	~ 1 階部分

### (3) 利用料等 (介護保険自己負担分を除く)

家賃	月額 45,000 円	敷金	無 円
保証金	無 円	償却の有無	無
食費	日額 1,380 円		
その他の費用	月額 9,000 円		
	内訳 日用品費 1日200円、教養娯楽費 1日100円		

### (4) 利用者の概要 (2月25日現在)

利用者数	9 名		男性	名	女性	9 名
	要介護1	1	要介護4			
	要介護2	6	要介護5			
	要介護3	2	要支援2			
年齢	平均 86.4 歳	最低	75 歳	最高	98 歳	

### (5) 協力医療機関

協力医療機関名	医科 小郡第一病院、済生会山口総合病院、総合病院山口赤十字病院 歯科
---------	---------------------------------------

## 【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

### (優れている点)

法人の医院、特別養護老人ホームなどの複合施設や職員寮が同一敷地内に設置され、交流もあり、「安心して生活できる暮らしの提供をします」というホーム独自の理念を実現しやすい環境整備をされています。ホームは認知症のデイサービスセンターと老人保健施設の中間にドアを隔てて設置されており、利用者同士が顔なじみの関係となっており、広々としたホームの共用空間で交友関係が広がるよう支援されています。

### (特徴的な取組等)

利用者本位の介護計画を目指して、熱心に取り組まれています。介護計画立案前のアセスメントを大切にされ、ケアカンファレンスには、利用者自身が参加して思いを語られ、職員は、今までの先入観(思いを汲み取っていたつもり)が少し変容し、利用者から学び、ケアに対する意識が向上し、質の高いサービスを提供されておられます。

## 【重点項目への取組状況】

### (前回の評価結果に対するその後の取組状況)

全職員が業務会議で検討されています。理念を掲示したり、記録の簡素化、地域広報誌の発行を検討、情報公開項目の更新、第三者委員の選任など、改善に取り組まれています。

### (今回の自己評価の取組状況)

業務会議で職員の意見を聞き、話し合いながら主任がまとめて、サービスの質の向上に活かしておられます。

### (運営推進会議の取組状況)

3~4ヶ月に1回開催し、メンバーは、地域自治会長、市包括支援センター職員、家族、施設職員等で、状況報告、外部評価報告、地域からの情報などで意見交換をし、サービスに活かされています。

### (家族との連携状況)

年4回発行のホーム便りに個別の近況報告を手書きして送付したり、面会や電話等で、日々の様子を伝え、意見や要望などを聞かれています。どの家族も面会頻度は多く、職員も面会の都度、話し合う場を設けて連携をとるようにしておられます。

### (地域との連携状況)

日吉神社の祭りや地蔵様のお接待などの地域行事に参加したり、法人の併設施設に訪れた幼稚園児や小学生、中学生との交流もあり、毎年、小学生から学校で収穫した玉葱やお芋をいただいています。近所の人とは、毎日の散歩で挨拶をするなど、馴染みの関係が出ています。

## 評価結果

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項目)	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)
. 理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	<b>地域密着型サービスとしての理念</b> 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。	家庭的な環境と地域住民との交流の下で、「安心して生活できる暮らしの提供をします」というホーム独自の理念を職員でつくりあげている。	
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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。	理念を共用空間に掲示し、管理者と職員は、理念を共有し、日々のケアに取り組んでいる。	
2. 地域との支えあい			
3 (7)	<b>地域とのつきあい</b> 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。	日吉神社の祭りや地藏様のお接待などの地域行事に参加し、併設施設に訪れた幼稚園児や小学生、中学生と交流し、小学校から収穫した玉葱やお芋をもらったり、日々の散歩で近所の人と顔馴染みの関係になっている。	
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
4 (9)	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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、業務会議で職員の意見を聞き、話し合いながら主任がまとめている。外部評価の結果は、業務会議で具体的に検討すると共に共有し、サービスの質の向上に努めている。	
5 (10)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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に活かしている。	3～4ヶ月に1回開催し、メンバーは、地域自治会長、市地域包括支援センター職員、家族、施設職員等で、状況報告、外部評価報告、地域からの情報などで意見交換をし、サービスに活かしているが、地域のメンバーが少ない。	・メンバーの拡大 ・定期(2ヶ月に1回)開催の検討
6 (11)	<b>市町との連携</b> 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	市とは、運営推進会議で連携を深めているが、会議以外での行き来はしていない。今後は機会を作りたいと考えている。	・市との連携

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	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)
4. 理念を実践する為の体制			
7 (16)	<b>家族等への報告</b> 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回発行のホーム便りに手書きの近況報告を添えて送付したり、面会や電話等で、日々の様子を報告し、意見や要望などを聞いている。職員の異動も知らせている。	
8 (18)	<b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	面会時や電話等で声かけをし、家族の意見や苦情を聞き運営に反映している。苦情相談窓口や担当者、外部機関を明示しているが、第三者委員は選任されているが、明示はされていない。	・第三者委員の明示
9 (20)	<b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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夜間を含め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。	常勤7名、非常勤1名を確保し、利用者の状況や要望に柔軟に対応できるようにしている。職員の急な休みには、話し合いで勤務調整したり、併設施設からの応援体制を整えている。	
10 (21)	<b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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、変わる場合は利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。	異動や離職は最小限になるよう努力している。異動の場合は、併設施設の職員の中から適任者を配置し、異動一ヶ月前から勤務時間内外に顔馴染みの関係づくりに来訪してもらい、夜勤は重複勤務をして利用者へのダメージを防ぐよう配慮している。	
5. 人材の育成と支援			
11 (22)	<b>職員を育てる取り組み</b> 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	法人内研修計画を立て、60人規模の研修室を法人内に設置し、毎月研修を開催している。職員は、積極的に研修を受講し、研鑽している。	
12 (24)	<b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	運営者は、サービスの質の向上のために法人全体で研修をしているが、同業者と交流する機会は持たれておらず、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は行われていない。	・同業者との交流の検討

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組みを期待 したい項目)	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)
<p>. 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</p>			
13 (31)	<p><b>馴染みながらのサービス利用</b> 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。</p>	<p>利用希望者や家族と相談しながら、見学や日帰り体験をしてもらい、お茶や食事を一緒にしながら、他の利用者や職員と馴染みの関係が出来るよう工夫している。隣接の認知症対応デイサービス通所中の希望者には、日中遊びに来てもらって、馴染みの関係づくりをしている。</p>	
<p>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</p>			
14 (32)	<p><b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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。</p>	<p>梅干し作り、お菓子(おはぎ・白玉だんご等)作り、すしご飯のまぜ方、餅の丸め方等、利用者から教わる事も多く、同じ目線で見たり聞いたり出来ることを心がけながら、支えあう関係を築いている。</p>	
<p>. 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</p>			
15 (38)	<p><b>思いや意向の把握</b> 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。</p>	<p>利用者の思いは、日々のケアの中で聞き取り、ミーティング等で話し合い、思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は、家族からの情報や表情や動作から把握し検討している。</p>	
<p>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</p>			
16 (41)	<p><b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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。</p>	<p>利用者参加のカンファレンスを月1回開催し、本人や家族からの思いや希望、担当者の意見を取り入れて話し合い、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。</p>	
17 (42)	<p><b>現状に即した介護計画の見直し</b> 介護計画の期間に応じて見直しを行なうとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合、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。</p>	<p>月1回の業務会議や3ヶ月毎のモニタリングで話し合い、見直しをしている。変化が生じた場合は、関係者と話し合い、新たな介護計画を作成している。</p>	
<p>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</p>			
18 (44)	<p><b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。</p>	<p>訪問歯科診療や訪問美容の受け入れ、法人内医院への受診時の送迎や付き添い、隣接施設を利用しての特浴利用介助、ドライブ、買い物、喫茶店への付き添いなどの支援をしている。</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 組みを期待 したい項目)	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)
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			
19 (49)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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。	利用者や家族の意向にそって、適切な医療が受けられるように支援している。精神科をかかりつけ医としている利用者には、「連絡ノート」を作成し、家族と医師と職員が情報を共有し、適切な治療や援助が出来るよう工夫をしている。	
20 (53)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 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。	本人・家族と話し合い、希望・思いを大切にしている。医療連携体制加算を受給し、看護師や医師などの協力体制はできている。重度化や終末期に向けた方針を、全職員が共有するには至っていない。	・職員間での方針の共有
. 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			
21 (56)	<b>プライバシーの確保の徹底</b> 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。	利用者一人ひとりを尊重した対応について、法人内研修で学ぶ機会を持ち、振り返りをする機会がある。個人情報に関する事は重要事項説明書に明記し、記録物は外来者の目に触れない場所に保管している。	
22 (59)	<b>日々のその人らしい暮らし</b> 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。	利用者の日々の体調や希望にあわせ、テレビを観たり、読書をしたたり、散歩に付き添う等、一人ひとりのペースに添った生活が出来るように支援している。	
(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援			
23 (61)	<b>食事を楽しむことのできる支援</b> 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。	利用者と職員と一緒に準備や食事、後片づけをしている。皆で食べながら、会話の弾む楽しい食事風景で、法人の栄養士が立てた献立にホーム独自で小鉢やデザートを作っている。時には弁当を作って出かける等工夫をしている。	
24 (64)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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。	天然ラドン温泉で、おおむね午前中か午後自由に毎日入浴でき、一人ひとりがゆったりと入浴を楽しんでいる。その日の体調に合わせて、清拭、シャワー、足浴等の支援もしている。	

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 組みを期待 したい項目)	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) 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			
25 (66)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。	利用者の習慣や力量、希望を把握し、餅つき、豆腐づくり、書道、はり絵、外食の会、花見弁当づくり等、活動の場をたくさん作り、一人ひとりにあった楽しみごとや気晴らしの支援をしている。	
26 (68)	<b>日常的な外出支援</b> 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している。	毎日の散歩、お花見、神社やお寺まいりなど出来るだけ戸外に出かけており、帰宅願望のある利用者には見守り外出をする等、その日の希望にそって支援している。	
(4) 安心と安全を支える支援			
27 (74)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	法人が実施している内部研修で、正しく理解しており、身体拘束ゼロを掲げ、抑制や拘束はしていない。	
28 (75)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 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。	法人内研修で鍵をかけることの弊害を理解しており、隣接の認知症対応デイサービス等にも自由に出入り出来るようにして、日中鍵をかけないケアに取り組んでいる。外出を察知したら、職員が同伴している。	
29 (78)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。	マニュアルを整備し、安全意識を高めるため、ヒヤリはつとや事故事例がある都度、カンファレンスを実施し、一人ひとりに合った事故防止対策が出来るよう検討し実施している。	
30 (79)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。	マニュアルを整備し、緊急時の対応について看護師を交えた業務会議をしている。急変や事故発生時の対応は、隣接の施設から即対応出来るような体制がとられている。ホーム独自の訓練もしている。	
31 (81)	<b>災害対策</b> 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。	マニュアルを整備し、年2回利用者全員参加で昼・夜を想定した避難訓練を実施している。同じ敷地内にある職員寮からの援助体制もとられている。近所の人の協力も働きかけている。	

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 組みを期待 したい項目)	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)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
32 (84)	<b>服薬支援</b> 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。	内服薬の一覧表を作成し、いつでも確認出来るように工夫している。薬はその都度手渡しし、服用を見届けている。看護師が来所し、服用漏れの確認をし、必要な情報は主治医にフィードバックしている。	
33 (86)	<b>口腔内の清潔保持</b> 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量に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。	毎食後歯磨きやうがいの支援をしている。歯ブラシや義歯の清掃や保管は利用者一人ひとりの状況に合わせ、自室や共通の管理場所で実施している。歯磨きや清掃について、訪問歯科医の指導を受け、ケアしている。	
34 (87)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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。	カロリー計算された栄養士の献立で、食事の摂取量、栄養バランスが確保できるようにし、食事量や水分摂取量を記録し、一人ひとりの状態に応じた支援をしている。	
35 (88)	<b>感染症予防</b> 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)。	法人内で月1回感染予防対策委員会があり、指摘事項に対してはすぐ改善ができるように、話し合っている。インフルエンザの予防接種は全員受けている。手洗いやうがいを励行している。	
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			
36 (91)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	一つのフロアに台所、食堂、事務カウンターがあり、広々としたソファが2か所あり、外部からの面会人との会話もゆっくりと居心地良く出来るようになっている。季節感のあるはり絵や職員手作りのイラスト入り壁便りを貼り、季節の生け花やテーブル上に花を飾るなど、見て楽しめる工夫をしている。	
37 (93)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	各部屋にベット、タンス、手洗い場、トイレが整備されており、毎日トイレの清掃をし、本人の安心できる物を持ち込んでもらっており、仏壇がおけるスペースもあり、利用者は、家族の写真や思い出の品を持ち込んで居心地よく過ごせるような工夫をしている。	

# 自己評価書

## 【ホームの概要】

事業所名	日吉台グループホーム
所在地	山口市陶973
電話番号	083 - 973 - 2030
開設年月日	平成 12 年 9 月 1 日

## 【サービスの特徴】

全室個室(トイレ・洗面所付き)、天然ラジウム温泉を完備している。  
 家庭的な生活空間の中で、認知症の高齢者の方が、出来るだけ自立的な生活が出来るように、家事や買い物、園芸、レクリエーション活動、季節行事、知的能力の維持向上の為に学習ドリルの実施等、毎日様々な活動の提供をしている。  
 ケアに携わる職員は、9名中6名が介護福祉士の資格取得者で、密度の濃い介護の提供に努めている。又、年間を通じて職場内外の研修を受け、ケアの質の向上に努めている。

## 【実施ユニットの概要】 ( 2 月 1 日現在 )

ユニットの名称	日吉台グループホーム		
ユニットの定員	9 名		
ユニットの利用者数	9 名	男性 0 名	女性 9 名
	要介護 1	1	要介護 4
	要介護 2	6	要介護 5
	要介護 3	2	要支援 2
年齢構成	平均 86.4 歳	最低 75 歳	最高 98 歳

## 【自己評価の実施体制】

実施方法	業務会議で職員の意見を聞き、自己評価の記入をしている。
評価確定日	平成 年 月 日



## 自己評価票

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印 (取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
理念に基づく運営 1. 理念の共有			
1 (1)	<b>地域密着型サービスとしての理念</b> 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている。		
2 (2)	<b>理念の共有と日々の取り組み</b> 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。		
3	<b>運営理念の明示</b> 管理者は、職員に対し、事業所の運営理念を明確に示している。		
4	<b>運営者や管理者の取り組み</b> 運営者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。		
5	<b>家族や地域への理念の浸透</b> 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るよう取り組んでいる。		
2. 地域との支えあい			
6	<b>隣近所とのつきあい</b> 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄りしてもらえようような日常的な付き合いができるよう努めている。		
7 (3)	<b>地域とのつきあい</b> 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。		地域とのより良い関係作りの継続。
8	<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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。		実施していない。

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
9	<b>評価の意義の理解と活用</b> 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。	評価を活かした改善に努めている。	
10 (5)	<b>運営推進会議を活かした取り組み</b> 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に活かしている。	会議での意見をサービスに活かしている。	
11 (6)	<b>市町との連携</b> 事業所は、市町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、市町と共にサービスの質の向上に取り組んでいる。	運営推進会議以外の行き来については検討課題としている。	会議以外での行き来の検討。
12	<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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するよう支援している。	必要な方には支援できる準備をしている。	
13	<b>虐待の防止の徹底</b> 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。	法人全体の研修カリキュラムに毎年あり、研修会に参加している	継続した研修会の開催と参加を継続していきたい。
4. 理念を実践するための体制			
14	<b>契約に関する説明と納得</b> 契約を結んだり解約したりする際は、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。	十分な説明と、理解、納得が図れるように取り組んでいる。	
15	<b>運営に関する利用者意見の反映</b> 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。	相談窓口担当を決めて、対応している。	
16 (7)	<b>家族等への報告</b> 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。	家族の面会ごとに、近況報告を行っている。	

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項目)	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)
17 <b>情報開示要求への対応</b> 利用者及び家族等からの情報開示の要求に応じている(開示情報の整理、開示の実務等)。	要求に応じている。必要に応じてケース記録を開示している。		
18 (8) <b>運営に関する家族等意見の反映</b> 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とともに、相談や苦情を受け付ける窓口及び職員、第三者委員や外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。	苦情処理に関してのマニュアルがある。		
19 <b>運営に関する職員意見の反映</b> 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。	業務会議、日頃のミーティング等で聞く機会を作っている。		
20 (9) <b>柔軟な対応に向けた勤務調整</b> 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、夜間を含め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。	調整に努めている。		
21 (10) <b>職員の異動等による影響への配慮</b> 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。	利用者を第一に考え、ダメージを防ぐ配慮している。移動後も時折顔を見せてもらっている。		
5. 人材の育成と支援			
22 (11) <b>職員を育てる取り組み</b> 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。	年間の研修計画に基づいて、研修は実施している。		
23 <b>職員配置への取り組み</b> 多様な資質(年代、性別、経験等)をもった職員を配置することにより、多様な利用者の暮らしに対応している。	多様な資質を持った職員の配置となっている。		
24 (12) <b>同業者との交流を通じた向上</b> 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。	実施していない。		

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項目)	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	<b>職員のストレス軽減に向けた取り組み</b> 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。		
26	<b>向上心を持って働き続けるための取り組み</b> 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。		
27	<b>職員の業務に対する適切な評価</b> 運営者は、高い専門性やリスクを要求される管理者や職員の業務に対し、処遇等における適切な評価に努めている。		
. 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			
28	<b>初期に築く本人との信頼関係</b> 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。		
29	<b>初期に築く家族との信頼関係</b> 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。		
30	<b>初期対応の見極めと支援</b> 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。		
31 (13)	<b>馴染みながらのサービス利用</b> 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。		見学してもらい、その後、他の利用者との交流できる時間を設けている。
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
32 (14)	<b>本人と共に過ごし支えあう関係</b> 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。		

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項目)	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)
33	<b>本人を共に支えあう家族との関係</b> 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。	家族の立場に立ち、より良い方法で支援できるように努めている。		
34	<b>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</b> 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。	ご利用者様を支える関係として出来るだけコミュニケーションを図れるように努めている。		
35	<b>馴染みの人や場との関係継続の支援</b> 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。	ご利用者様のこれまでの生活そのものを大切にする考えの基に、支援に努めている。		
36	<b>利用者同士の関係の支援</b> 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。	共同生活の中で、孤立しないように、食卓の席、入浴の順番等を配慮している。		
37	<b>関係を断ち切らない取り組み</b> 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。	ご利用者様や、ご家族の必要性に応じた関わりを大切にしている。		
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				
38 (15)	<b>思いや意向の把握</b> 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。	ご利用者様自身がどう感じているかを大切にしており、カンファレンスには参加してもらっている。困難な場合にも、出来る限り本人の意向に沿える方法の検討を重ねている。		
39	<b>これまでの暮らしの把握</b> 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。	入居時に家族協力の下、情報収集に努めている。		
40	<b>暮らしの現状の把握</b> 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。	細かな気付きも申し送り等で情報を共有し、総合的に把握できるように、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項目)	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)
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			
41 (16)	<b>チームで作る利用者本位の介護計画</b> 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。	家族には、その都度要望や相談の有無を聞き、ケアプランに反映している。	
42 (17)	<b>現状に即した介護計画の見直し</b> 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。	現状とプランに差が生じた場合には、ご家族との話し合いを行い、区分変更等の適切な対応が取れるように努めている。	
43	<b>個別の記録と実践への反映</b> 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	ケアプランのチェック表を使用し、計画の実践がよりわかりやすく見られるように工夫している。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
44 (18)	<b>事業所の多機能性を活かした支援</b> 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。	要望に応じた支援が出来るよう努めている。	
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			
45	<b>地域資源との協働</b> 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。	近隣の幼稚園・小学校、中学校との交流は定期的に行われている。	交流の機会がこれまで以上に増えるよう、ホームからの働きかけを実施したい。
46	<b>事業所の地域への開放</b> 事業所の機能を、利用者のケアに配慮しつつ地域に開放している(認知症の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受け入れ等)。	相談に応じた対応が出来るように努めている。	
47	<b>他のサービスの活用支援</b> 本人の意向や必要性に応じて、地域の他の介護支援専門員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。	要望に応じて支援できるように努めている。	

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項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
48	<b>地域包括支援センターとの協働</b> 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。		
49 (19)	<b>かかりつけ医の受診支援</b> 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。		
50	<b>認知症の専門医等の受診支援</b> 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。		
51	<b>看護職との協働</b> 利用者をよく知る看護職員(母体施設の看護師等)あるいは地域の看護職(かかりつけ医の看護職、保健センターの保険師等)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。		
52	<b>早期退院に向けた医療機関との協働</b> 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。		
53 (20)	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有</b> 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。		
54	<b>重度化や終末期に向けたチームでの支援</b> 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、かかりつけ医等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。		
55	<b>住み替え時の協働によるダメージの防止</b> 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。		

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項目)	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>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</p> <p>1. その人らしい暮らしの支援</p> <p>(1) 一人ひとりの尊重</p>			
56 (21)	<p><b>プライバシーの確保の徹底</b></p> <p>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。</p>	<p>ご利用者一人一人を尊重した対応が出来るように、振り返りする機会がある。</p>	
57	<p><b>利用者の希望の表出や自己決定の支援</b></p> <p>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。</p>	<p>自己決定の支援が出来るように、言葉かけや態度に気をつけて取り組んでいる。</p>	
58	<p><b>“できる力”を大切にされた家事への支援</b></p> <p>家事(調理、配膳、掃除、洗濯、持ち物の整理や補充、日用品や好みの物などの買い物等)は、利用者の“できる力”を大切にしながら支援している。</p>	<p>個々の出来る力を大切に、一つ一つの支援をしている。</p>	
59 (22)	<p><b>日々のその人らしい暮らし</b></p> <p>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。</p>	<p>ご利用者様の希望に添った生活が提供できるように努めている。</p>	
<p>(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</p>			
60	<p><b>身だしなみやおしゃれの支援</b></p> <p>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。</p>	<p>ご利用者様が選んで美容院等に行けるように、家族に協力をしてもらっている。</p>	
61 (23)	<p><b>食事を楽しむことのできる支援</b></p> <p>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。</p>	<p>一緒に食事の準備から片付けまでを行っている。</p>	
62	<p><b>本人の嗜好の支援</b></p> <p>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。</p>	<p>好みに応じて提供できるように努めている。</p>	
63	<p><b>気持ちのよい排泄の支援</b></p> <p>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。</p>	<p>習慣を活かした排泄の援助が出来るように援助している。</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項目)	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)
64 (24)	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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。		
65	<b>安眠休息の支援</b> 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。		
(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			
66 (25)	<b>役割、楽しみごと、気晴らしの支援</b> 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活躍できる場面づくり、楽しみごと、気晴らしの支援をしている。		
67	<b>お金の所持や使うことの支援</b> 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状態に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。		
68 (26)	<b>日常的な外出支援</b> 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。		希望に沿って、日常的に買い物等の外出の機会を増やしていきたい。
69	<b>普段行けない場所への外出支援</b> 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。		
70	<b>電話や手紙の支援</b> 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。		
71	<b>家族や馴染みの人の訪問支援</b> 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。		
72	<b>家族の付き添いへの支援</b> 利用者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。		

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項目)	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)
73	<b>家族が参加しやすい行事の実践</b> 年間の行事計画の中に、家族が参加しやすい行事を取り入れ、家族の参加を呼びかけている。	定期的に家族参加の行事を取り入れている。	
(4)安心と安全を支える支援			
74 (27)	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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」及び言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)を正しく理解しており、抑制や拘束のないケアに取り組んでいる。	身体拘束ゼロを掲げている。また、身体拘束に対する理解を深める為の研修を実施している。	
75 (28)	<b>鍵をかけないケアの実践</b> 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる。	鍵をかけないケアの実践に取り組んでいる。	
76	<b>利用者の安全確認</b> 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。	安全を第一に考えながら、プライバシーに配慮し所在や様子を把握するよう努めている。	
77	<b>注意の必要な物品の保管・管理</b> 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。	一人一人の状態に応じて、家族の協力も得ながら、危険を防ぐ取り組みをしている。	
78 (29)	<b>事故防止のための取り組み</b> 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。	安全についての意識を高める為、事故やひやりはっとの事例が挙がる都度、カンファレンスを実施し、一人一人に合った安全対策が出来るように実施している。	
79 (30)	<b>急変や事故発生時の備え</b> 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。	緊急時の対応についての話し合いを看護師を交えてしている。	
80	<b>再発防止への取り組み</b> 緊急事態が発生した場合や、発生の可能性が見られた時には、事故報告書や”ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。	事故やひやりはっとの事例が挙がる都度、カンファレンスを実施し、一人一人に合った安全対策が出来るように実施している。	

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項目)	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)
81 (31)	<b>災害対策</b> 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。		
82	<b>リスク対応に関する家族等との話し合い</b> 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。		
(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
83	<b>体調変化の早期発見と対応</b> 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。		
84 (32)	<b>服薬支援</b> 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とともに、必要な情報は医師や薬剤師にフィードバックしている。		
85	<b>便秘の予防と対応</b> 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。		
86 (33)	<b>口腔内の清潔保持</b> 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしているとともに、歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。		
87 (34)	<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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。		
88 (35)	<b>感染症予防</b> 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)。		
89	<b>食材の管理</b> 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。		感染対策の研修に参加しており、食の安全についての知識を高める機会がある。

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	印(取 組んでいき たい項目)	取り組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり (1) 居心地のよい環境づくり			
90	<b>安心して出入りできる玄関まわりの工夫</b> 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。	玄関は自動ドアになっており、開放できるようになっている。また、玄関先にはベンチを設置しており、座ってゆっくり出来るようにしている。	
91 (36)	<b>居心地のよい共用空間づくり</b> 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するとともに、生活感や季節感など五感に働きかける様々な刺激を採り入れて、居心地よく・能動的に過ごせるような工夫をしている。	共有空間は、明るく適温を確保できる配慮をしている。(空調・湿度の調整)季節の生け花や、テーブル上に花を飾るなど、見て楽しめる工夫をしている。	
92	<b>共用空間における一人ひとりの居場所づくり</b> 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。	テーブルやソファの設置をし、心地よく一人でも過ごせる工夫をしている。	
93 (37)	<b>居心地よく過ごせる居室の配慮</b> 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。	本人の安心できる物の持ち込みをしてもらっており、仏壇も置けるスペースがある。	
94	<b>換気・空調の配慮</b> 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。	1日2回換気を実施し、湿度のチェックと、乾燥予防の為に温度・湿度調節を実施している。	
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
95	<b>身体機能を活かした安全な環境づくり</b> 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ることができるよう工夫している。	出来るだけ自立した生活が営めるように、十分な移動スペースを確保している。	
96	<b>わかる力を活かした環境づくり</b> 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。	個別の自立に向けた対応が出来るように、支援できる工夫をしている。	
97	<b>建物の外周リや空間の活用</b> 建物の外周リやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている。	ベランダでの園芸活動や、敷地内の散歩等ではベンチの設置があり、活動できる工夫がある。	

項目		取り組みの成果 (該当する箇所を 印で囲むこと)	
. サービスの成果に関する項目			
98	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者の 利用者の1/3くらいの	利用者の2/3くらいの ほとんど掴んでいない
99	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある。	<input type="radio"/> 毎日ある たまにある	数日に1回程度ある ほとんどない
100	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
101	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿が見られている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
102	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
103	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
104	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	利用者の2/3くらいが ほとんどいない
105	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。	<input type="radio"/> ほぼ全ての家族等と 家族の1/3くらいと	家族の2/3くらいと ほとんどできていない
106	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。	<input type="radio"/> ほぼ毎日のように たまに	数日に1回程度 ほとんどない
107	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。	大いに増えている あまり増えていない	<input type="radio"/> 少しずつ増えている 全くいない
108	職員は、生き活きと働けている。	<input type="radio"/> ほぼ全ての職員が 職員の1/3くらいが	職員の2/3くらいが ほとんどいない
109	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。	ほぼ全ての利用者が 利用者の1/3くらいが	<input type="radio"/> 利用者の2/3くらいが ほとんどいない
110	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。	ほぼ全ての家族等が 家族等の1/3くらいが	<input type="radio"/> 家族等の2/3くらいが ほとんどできていない