

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 (ユニット名)	グループホームさくら 1ユニット
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市福山町958-1
記入者名 (管理者)	竹田 和浩
記入日	平成21年 2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)
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	・少しでも、その方が住み慣れた地域で暮らしている実感が持てる様、暖かい「心」を理念としている。		
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	・利用者を、自分の家族に置き換えて考えた上での、日常の関わりを持っている。		
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	・挨拶を始め、コミュニケーションを大切にしている。 ・話しかけ易い雰囲気を作っている。 ・スタッフより挨拶する様に心掛けている。		
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に努めている	・玄関口をある程度解放し、ソファ等設置して利用できるようにしている。(自動販売機も設置) ・農園等がそばにあり、畑作業の際いろいろなアドバイスを頂いたり、近隣からの頂き物が多いです。		
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	・運営者が地元出身であり、行事の際はほとんど参加し、常に交流がある。 ・食事会等は、運営者が皆様に食していただくような物を常に提供し、日頃の感謝の意を込めて寄付等も行っている。	○	・運営推進会議で、地域活動を把握し、年間スケジュール内へ取り入れ、参加してゆきたい。

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	・前項に同じ ・運営推進会議での議題としている。		
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・反省会を含め、日々のミーティング等で出来ることから始める等、改善に取り組んでいる。		
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	・地域ネットワークの拡大や連携により、いち早く不安や悩んでいる方への対応に繋げている。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	・支所、介護保険課、包括支援センターや近隣事業所との情報交換を継続している。 ・運営推進会議を2か月に1回実施し、さくら通り等を毎月持参している。		
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	・研修への参加や月2回の勉強会を含めたミーティングで、話し合い、学び、スタッフ間で共有している。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・行動障害が顕著な方には、特に周辺環境に配慮し、場合によっては家族の協力の下、防止に努めている。 ・事業所内ミーティングの中で話し合いを行っている。(学習会を実施)		

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	・解約については、急変に基づいたものがメインとなることから、医療機関との連携、情報交換により家族との検討を進め、理解に繋げている。(紹介も行っている)	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・日々の記録の中で、発言、発語内容や行動を拾い上げて記入し、援助に繋げている。 ・この点については、事業所内検討後に現場に申し送りしている。(ミーティング内でも再確認している)	
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、さくら便りを発行し、園内にも掲示している。 ・健康状態については、必要の度合いで対応。預かり金については出納帳に記載し、次月の初回面会時に確認の上、サイン、押印を頂いている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・園内に意見箱を設置している。 ・職場ミーティング内で展開し、一致を図っている。	
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	・月2回のミーティングの中で話し合い、改善に繋げている。 ・責任者は、常に変化について相談し、解決している。	
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	・園長、管理者、主任間で検討し、常に調整に努めている。	
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	・ダメージ予防として、行き来の際声掛けを行う。また、中庭でのユニット間合同お茶会実施、職員間でのフォロー等で信頼関係の継続を心掛けている。	

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	・各々の段階に応じ、必要な研修等については参加を進めている。 ・できるだけ毎月で一マを設け、園内研修(勉強会)を行っている。	○ ・法人外研修が体制上難しく、今後取り組んでゆきたい。
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	・包括支援センターや近隣事業者との交流を持ち、情報交換を行っている。 ・包括支援センターを中心にネットワーク作りを行っている。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	・ミーティングで各々が意見や感じた事、思いを自由に発言している。	
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	・職員個々の能力により、委員会活動への参加、計画を進めている。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	・特に初期面談では難しくなることから、訪問を行い、交流の場作りを大切にしている。 ・よく話を聴いた上で、隣接の小規模多機能の適応等のアドバイスと、利用者との交流体験も実施している。	
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	・前項での取り組みに加え、利用者の持つ問題点から予測される事を一緒に考え、双方が一致する様に努めている。 ・よく話を聴いた上で、隣接の小規模多機能の適応等のアドバイスと、利用者との交流体験も実施している。	

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	・身体精神の状況を見極め、加療が必要と思われる方には紹介や医療機関との調整を行っています。		
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	・できるだけ今後の意向を踏まえ、隣接多機能からの移行を進めている。		
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	・残存能力を少しでも引き出しながら行動できるよう支援している。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	・外出(買い物や受診等)協力を依頼して、個々に応じ関わりの進めを行っている。		
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	・家族はいつでも気軽に訪問できる。 ・質問や要望にはすぐに応え、経過の説明も行っている。		
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	・面会者の開放(必要に応じては、制限も行っている)		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	・出来るだけ日中は集団を大切にしており、お茶タイムやレクレーションを一緒に行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	・入院加療となった方へは、定期的に連絡を取り、経過状況を把握している。また、オーナーと一緒に見舞いを兼ねて必ず訪問も行っている。 ・必要であれば、相談内容により紹介や調整を行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・ニーズとして受け止め、ケア計画（個別）に生かしている。 ・困難な場合は、家族からも聴き取り、本人に最適な援助に努めています。		
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	・アセスメントの段階で把握に努めている。（習慣や趣味）		
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	・個別に対応、ケアプランを生かし統一している。（余暇の時間を設けている）		
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				
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	・心身共に重度化されており、家族の意向（サービス担当者会議）で把握した上、個別性に努めている。		
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	・特に急変やケガにおいては、この点に留意し、即変更修正を行った上、ケア統一を図っている。		

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)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・ケア記録として24時間モニタリングを行い、変化した部分はミーティング内で検討した上、計画化しています。		
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	・心身の状態では、医療機関への受診相談(往診)に対応している。また、必要に応じ、かかりつけ医以外への相談、通院を行っている。		
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				
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	・入所者のプライバシーに配慮しながら、ボランティアや学生の慰問を積極的に受け入れている。 ・行政機関とは、訓練体制等で協力体制にあります。		
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	・常に地区以外にも、病院施設、事業所との連携、調整を行っている。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	・定期での情報交換を行っている。 ・相談ではすぐに対応し、面談や見学ができる体制をとっている。 ・運営推進会議での意見交換、交流、定期電話での利用相談者のモニタリングを実施を行い、権利譲渡に努めています。		
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	・早期での心身変化に対応し、かかりつけ医との情報交換及び協力(往診、指導)を依頼している。		

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)
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>		
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>		
46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>		
47	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している</p>		
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>		
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
1. その人らしい暮らしの支援			
(1)一人ひとりの尊重			
50	○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報取り扱いをしていない	・プライバシー保護の観点から、初期同意は勿論、開示については随時説明了解の下、行っている。 ・直接介護においては、周囲環境に配慮して、言葉かけ対応にあたっている。	
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	・重症化しており、自己表出が難しくなっている方が大半を占めている。出来るだけ、安心できる雰囲気を整えた上で、家族の意向に合わせて支援している。	
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	・衣食住に関しては、特に個々のペースがあり、心身の状況に合わせて、出来るだけ本人主体で援助を行っている。	
(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	・2ヶ月ごとの訪問散髪を実施している。 ・重症化により意思表示は難しいが、若かりし頃の習慣等に配慮して整容への援助を行っている。	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・形態への配慮も必要となっており、色彩も楽しめる様小皿に別々に盛り付けて提供している。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	・出来るだけ制限のない様、家族や本人と話し合った上、誓約書を利用、同意の上で楽しめるようにしている。	

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	・残存能力を見極めた上で、少しでも可能な支援を提供しています。(日中だけでもポータブルトイレ介助等)		
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	・重症化しており、入浴については全介助の方が全体を占める。汚染等状況をみて、臨時的に入浴の提供を行っている。		
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	・高齢者身体介護が多く、昼食後の余暇では休息の時間を設けている。		
(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	・喜びへの支援中心のユニットとなっており、出来るだけ個々とのコミュニケーションを重視している。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・認知の度合いや管理能力、習慣等考慮し、家族同意の下、所持している方もおられる。 ・預かり金を設置し、出納帳を個々に作成し、月末で締め、家族に確認後、サイン、押印を頂いている。		
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	・重症化により外出の機会が少なくなっているが、出来るだけ家族の方の関わりを重視、個々によっては外出もある。 ・天気や気温次第で、中庭でお茶や昼食を楽しんでいる。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	・前項に同じ		

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	・一人の方は、携帯電話を使用しており、職員の支援の下、家族等と直接連絡を取っている。		
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	・ゆっくり談笑できるような場の提供をしている。 ・元気があった頃と今の姿の差が大きいことから、面会者制限をお願いされる家族もあるが、施設支援としては、こうした家族側の意向も大切にしている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・学習会を設け、極力身体拘束に移行しないよう工夫検討に努めています。		
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	・出来るだけ玄関については自由解放としているが、問題行動のある方等、事例によって工夫検討したものとしている。		
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	・常に目配り気配りを行い、24時間モニタリングと記録、申し送り様子で様子を把握している。		
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	・特に居室への持ち込みについては、個々のニーズと心身の状態に合わせたものを家族一致の上、持ち込み使用としている。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	・定期での訓練を行っている。 ・緊急連絡網を作成している。		

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)
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	・マニュアル化している。	○	・定期的実施できるよう年間スケジュールとしたい
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	・避難訓練等を計画的に実施している。 ・避難場所の確認を行っている。 ・地域の方が野菜の差し入れ等に来られたり、立ち寄った際にはその都度協力依頼をお願いしている。		
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	・心身の状態や状況に応じ、随時家族と電話連絡や面談を行い、実施している。		
(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	・朝夕のバイタルチェック、申し送りを綿密に行う。 ・看護師により定期的に本人の状況や内服の確認を行い、速やかな対応体制を行っている。 ・緊急連絡網の作成により、現場での周知徹底を図っている。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・個々のケース台帳にかかりつけ医からの薬の内容を保管し、職員は共有し、正しく服薬できるよう支援している。 ・特に重要薬剤については、一覧を作成し、看護師を中心に起こりうる作用の把握に努めている。		
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	・水分補給の工夫や日中での活動の重要性も図り、個々に合わせた支援を行っている。 ・必要な方には栄養士との連携も行っている。(消化がよく、繊維が多いものを摂り入れる等)		
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	・毎食後、口腔ケア誘導、声掛け介助を含め、個々に応じた支援を行っている。 ・毎食後の義歯洗浄を勧め、夜間は外して頂き、洗浄剤を使用している。また、必要に応じては嗽薬による支援も行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	・バイタル表内でのモニタリングにより、常に状況把握し、ご家族様へも状態を伝えております。 ・かかりつけ医との協力体制により、定期往診等での定期検査も行っております。		
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）	・マニュアルを作成し、学習会を設け季節的に起こりうるもの、感染症について学んでいる。 ・インフルエンザは、利用者、職員共に早期予防接種を実施。 ・出入り口（玄関等）でのアルコール噴霧手順等の指導を徹底。		
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	・食材については、貯め置きは避けている。 ・食器、調理器具はきちんと洗浄、乾燥し環境整備に努めている。		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	・玄関前の花壇には季節の花を植えている。 ・出入り口にソファを設置している。 ・ユニット毎にインターホンが設置され、モニターで確認後すぐ応答できるようになっている。		
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	・採光はブラインドの調整をまめに行っている。 ・特に排泄の援助を必要とする方が大半を占めることから、トイレ環境は徹底し、清潔保持に努めている。 ・季節感については、出来るだけ中庭や外に出る機会（短時間）を設け、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	・日中は出来るだけ離床を進め、リビングや談話室で皆様と過ごせるようソファや掘りごたつを利用している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	・自分が使用されていた寝具類や衣類、写真等を持ち込んで頂いており、安心できる環境作りをしている。 ・制限や形態については検討了解の上、変更工夫しています。		
84	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	・毎日の掃除、換気はもちろんのこと、自力での行動が困難な方が多いため、特に温度調整は重視している。 ・各居室には、加湿、空気清浄機能付きのエアコンが設置しており、個々に応じて使い分けている。 ・入り口には芳香システム、1ユニットには脱臭システムを設置している。		
(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	・屋内には段差はなく、廊下、トイレ、風呂場には手摺がつけられている。 ・トイレは補高便座となっており、状態に合わせた工夫をしている。 ・利用者の活動の妨げや安全確保の為、障害物をなるべく除いている。		
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	・個々の理解度を把握して作業を分担したり、作業に対してはお礼や感謝の気持ちを伝えている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	・中庭の東屋でお茶タイムや昼食を楽しんだり、花壇の花や建物周りのミニ畑の野菜採りや手入れを、職員と共に行っている。 ・施設近くの、果実園、農園にて楽しむこともできる。		

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させている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項 目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	○	①ほぼ毎日のように
			②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	①大いに増えている
			②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、生き活きと働いている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
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。)

- ・このユニットは、心身両面で重症化されている方が大半となっている中での援助から、できるだけ気候により、短時間でも皆様と一緒に戸外へ出る機会を設けています。
- ・施設の設備や農園、果樹園をもち、食に力を入れ、栄養士を雇っている点。おやつも10時と15時になつかしい手作りの物を提供し、食事にはごはん汁物の他に必ず3品用いて、栄養バランスが良いと思います。

自己評価票

- 自己評価は全部で100項目あります。
- これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
- 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
- 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、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 (ユニット名)	グループホームさくら 2ユニット
所在地 (県・市町村名)	鹿児島県鹿児島市福山町958-1
記入者名 (管理者)	竹田 和浩
記入日	平成21年 2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)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念と共有			
1	<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・その方が、住み慣れた地域で暮らしている実感が持てる様、支援、援助を行う「心」を理念としている。 ・各々が本人のペースで日常を送れる様、出来る能力を見極め、一致した支援、援助を行っている。 	
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者を、自分の家族に置き換えて考えた上での、日常の関わりを持っている。 	
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・挨拶を始め、コミュニケーションを大切にしている。 ・話しかけ易い雰囲気を作っている。 	
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・挨拶を含め、職員へ気兼ねなく話しかけられる雰囲気を大切にしている。 ・ボランティアの受け入れや、園の畑作業の際、アドバイスを頂いたり、農作物の受け入れも行っている。 	
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>	<ul style="list-style-type: none"> ・運営者が地元出身であり、行事の際はほとんど参加し、常に交流がある。 ・食事会等は、運営者が皆様に食していただくような物を常に提供し、日頃の感謝の意を込めて寄付等も行っている。 	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	・前項に同じ	○	・隣接の小規模多機能と連動して取り組んでいる。 (災害等で何かあった場合、小規模を提供して、入浴、宿泊を無料で行っている)
3. 理念を実践するための制度の理解と活用				
7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	・反省会を含め、日々のミーティング等で出来ることから始める等、改善に取り組んでいる。		
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	・運営推進会議で出された課題については、ミーティングの中で伝達し、取り組み事項については検討実施している。また、次回会議の中でスタッフ間での改善や取り組み事項の結果について報告する。		
9	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	・支所、介護保険課、包括支援センターや近隣事業所との情報交換を継続している。 ・運営推進会議を2か月に1回実施し、さくら通り等を毎月持参している。		
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	・研修への参加や月2回の勉強会を含めたミーティングで、話し合い、学び、スタッフ間で共有している。		
11	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・行動障害が顕著な方には、特に周辺環境に配慮し、場合によっては家族の協力の下、防止に努めている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
4. 理念を実践するための体制			
12	○契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	・問題行動や心身の症状等を含め、医療機関との連携、情報交換に依り、家族との検討を進め、理解、納得していただいている。	
13	○運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・日々の記録の中で、発言、発語内容や行動を拾い上げて記入し、援助に繋げている。 ・発言、発語内容、行動をモニターし、連続するようであれば、早目の家族との検討、改善策を一致している。	
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、さくら便りを発行し、園内にも掲示している。 ・健康状態については、必要の度合いで対応。預かり金については出納帳に記載し、次月の初回面会時に確認の上、サイン、押印を頂いている。	
15	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	・園内に意見箱を設置している。 ・苦情、要望の窓口を設け、誰に相談すれば良いか分かる様にしている。	
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	・月2回のミーティングの中で話し合い、改善に繋げている。 ・責任者は、常に変化について相談し、解決している。	
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	・園長、管理者、主任間で検討し、常に調整に努めている。	
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	・ダメージ予防として、行き来の際声掛けを行う。また、中庭での合同お茶会実施、職員間でのフォロー等で信頼関係の継続を心掛けている。 ・利用者様の異動に関しては、本人の情報を確実に伝え、援助内容を一致させている。	

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	・各々の段階に応じ、必要な研修等については参加を進めている。 ・ミーティングの中でも勉強会を行い、意識改革を持つ様になっている。	
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	・包括支援センターや近隣事業者との交流を持ち、情報交換を行っている。 ・包括支援センターを中心にネットワーク作りを行っている。	
21	○職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	・ミーティングで各々が意見や感じた事、思いを自由に発言している。 ・小さな事でも自由に発言出来る様、和やかな雰囲気作りをしている。	
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	・職員個々の能力により、委員会活動への参加、計画を進めている。	
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23	○初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	・利用者個々に応じ、認知度や理解度に合わせ、変化がある度に家族を交えて説明を行っている。	
24	○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	・前項での取り組みに加え、利用者の持つ問題点から予測される事を一緒に考え、双方が一致する様に努めている。	○ ・特に、急変され医療機関での加療を余儀なくされた方については、退院後の不安があり、受け入れも含め家族と一緒に考え、進めている。(隣接の小規模多機能にすぐ入所できる体制も整えている)

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	・利用者個々に合った近医医療機関を決めている。 ・車椅子等の保険外レンタルの活用等、業者も交え検討している。		
26	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	・見学については出来るだけ本人も行い、反応も家族と共に確認している。 ・必要に応じて体験も実施(レクリエーションやお茶タイムを体験していただいている)		
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	・利用者一人一人の人格を尊重し、話を聴き、それぞれの状況に合わせて、本人のペースで助長したケアを行っている。 ・若い頃の話をついたり、声掛け1つが助長や意欲に繋がる様になっている。		
28	○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	・家族の面会時には心身の状況や日常を伝え、意見や要望を引き出せる様心掛けている。また、必要な時は電話連絡もしている。		
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	・家族はいつでも気軽に訪問できる。 ・質問や要望にはすぐに応え、経過の説明も行っている。 ・宿泊される方には、ソファベッドの貸し出しや食事の提供も行っている。(食事代のみ1食300円を、納得の上いただいている)		
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	・面会制限とならぬ様に、本人との関係を(家族等に)把握確認した上で談笑していただいている。 ・外出(買い物、墓参り等)協力を依頼して、個々に応じて関わりを継続している。		
31	○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	・一人一人に声掛け、挨拶を行い、不平等感を持つ事がない様に努めている。 ・出来るだけ日中は集団を大切にしており、お茶タイムやレクリエーションを一緒に行っている。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	・入院加療となった方へは、定期的に連絡を取り、経過状況を把握している。また、オーナーと一緒に見舞いを兼ねて必ず訪問も行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1. 一人ひとりの把握				
33	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	・ニーズとして受け止め、ケア計画（個別）に生かしている。 ・隣接の小規模多機能からの入居も増加傾向にあり、多機能の職員との連携も重視している。		
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	・アセスメントの段階で把握に努めている。（習慣や趣味） ・家族からの新しい情報や暮らしの中で得た情報については、記録をし、ミーティングで検討一致している。		
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	・個別に対応、ケアプランを生かし統一している。 ・本人が了解行動できる範囲で自立を促していく。		
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	・面会やサービス担当者会議で説明報告し、家族の意向も含め、個別性に努めている。 ・面会が少ない方については、連絡を取り、家族の意見も聴いた上でプラン作成を行っている。		
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	・特に急変やケガにおいては、この点に留意し、即変更修正を行った上、ケア統一を図っている。 ・本人の状態でケア変更した場合、家族へ説明、了解によりプラン変更、追加を行っている。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・ケース記録として24時間モニタリングを行っている。 ・変化した部分はミーティング等で検討し、職員全員が把握できている。		
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	・心身の状態では、医療機関への受診相談(往診)に対応している。また、必要に応じ、かかりつけ医以外への相談、通院を行っている。		
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				
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	・年間行事や行動計画に応じ、各関係者への協力依頼を行っている。 ・入所者のプライバシーに配慮しながら、ボランティアや学生の慰問を受け入れている。		
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	・必要に応じ、家族と検討を行い、他の事業所と連携調整 ・施設でも必要に応じギャッジベッド、車イス購入をしている。		
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	・定期での情報交換を行っている。 ・相談ではすぐに対応し、面談や見学ができる体制をとっている。		
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	・早期での心身変化に対応し、かかりつけ医との情報交換及び協力(往診、指導)を依頼している。		

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)
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	・常時、かかりつけ医との情報交換を行い、状態に合わせ専門医へも受診できるようにしている。		
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	・情報交換や情報提供を依頼し、個人台帳にまとめている。 (常勤の看護職をユニット毎においている)		
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	・サマリー個人情報をFAX、TELにより早めに対応している。 ・入院加療の方にはついては、定期的に病院や家族と連絡を取っている。(見舞、訪問も必ず行う)		
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	・医療機関への訪問や医師からのアドバイスを頂いている。 (GHでの生活上の留意点等)		
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	・医療機関への訪問や医師からのアドバイスを頂いており、施設でも一日一人は看護職を勤務させている		
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	・受け入れ時のアセスメントは密に行い、情報交換を行っている。(行動障害や伝達継続事項等) ・サマリーや電話による情報交換は早めを実施している。		

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、記録等の個人情報取り扱いをしていない	・プライバシー保護の観点から、初期同意は勿論、開示については随時説明了解の下、行っている。 ・居室での環境や排泄の場では特に留意し、支援している。	
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	・自己表出の出来る方については、本人のペースで、安心してきる雰囲気を整えた上で、本人の意向に合わせて支援している。	
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	・個々のペースがあり、出来るだけ本人主体の援助を行っており、ケアプランで統一を図っている。 ・自発的に行っていることは、見守りながら応援している。また、レクリエーションの希望を聞いたりしている。	
(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			
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	・2ヶ月ごとの訪問散髪を実施している。(現在、本人が望む店の要望等はないです)	
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	・出来る方には、衛生管理にも留意し、一人一人に合わせた作業をお願いしている。 ・出来る事を見極めた上で、ケアプランで一致して支援をしている。	
55	○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	・出来るだけ制限のない様、家族や本人と話し合った上、誓約書を利用、同意の上で楽しめるようにしている。 ・本人の心身の状態や管理能力を把握した上で楽しめる様にしている。	

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
56	○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	・本人の排泄のパターンを記録、把握して自立に向けた支援をしている。 ・失禁の対応は、プライバシーに配慮している。 ・特に排便のリズムを重視し、様子観察を行っている。 ・周囲に気を配り、誘導を行っている。		
57	○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	・一人一人に合わせた入浴時間や状況を把握した上で入浴している。		
58	○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	・本人の意向や身体の状態に合わせた支援をしている。		
(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	・日々の会話から興味のある事や出来る事を引き出し、レクリエーション活動に生かす事を考慮している。 ・時に別々のレクリエーション活動となるが、個々に合わせた支援を行っている。		
60	○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	・認知の度合いや管理能力、習慣等考慮し、家族同意の下、所持している方もおられる。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	・家族の協力の下、実施されている。 ・中庭への散歩、園内の野菜採りを行っている。		
62	○普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	・気候に合わせ、ドライブや買い物等を実施している。 ・個人差はあるが、墓参りや買い物等の外出をされている。		

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)
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	・必要に応じ、支援、介助を行っている。 ・本人が望めば電話をかけている。		
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	・ゆっくり談笑できるような場の提供をしている。 ・面会票への記入。 ・本人との関係明記の上、了解としている。		
(4) 安心と安全を支える支援				
65	○身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・職員が身体拘束について承知しており、拘束のないケアを目指している。 ・配布資料や勉強会で学んでいる。		
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	・出来るだけ玄関については自由解放としているが、問題行動のある方等、事例によって工夫検討したものとしている。 ・不安や習慣で居室に鍵をかける方がおり、スペアキーを常備し巡視を行っている。		
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	・常に目配り気配りを行い、24時間モニタリングと記録、申し送り様子で様子を把握している。		
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	・一人一人の状態に応じ、その方の日常に近い状態で活動できるように取り組んでいる。 ・爪切り、ハサミ等、危険性を伴う場合は職員預かりとし、使用する時は職員と共に使用している。		
69	○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	・定期での訓練を行っている。 ・緊急連絡網を作成している。 ・薬の保管場所を利用者から見えない所に設置している。 ・一回毎に日付と朝昼夕を記入している。		

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)
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	・マニュアル化している。 ・ミーティング内での勉強会で行っている。		
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	・避難訓練等を計画的に実施している。 ・避難場所の確認を行っている。 ・地域の方が野菜の差し入れ等に来られたり、立ち寄った際にはその都度協力依頼をお願いしている。		
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	・心身の状態や状況に応じ、随時家族と電話連絡や面談を行い、実施している。		
(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	・朝夕のバイタルチェック、申し送りを綿密に行う。 ・状態観察し、記録を残して情報を共有している。 ・医療行為については、看護師が対応し記録に残している。		
74	○服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・個々のケース台帳にかかりつけ医からの薬の内容を保管し、職員は共有し、正しく服薬できるよう支援している。 ・薬が変わった時は、記録に残し確認してもらう。		
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	・個々に合わせて援助を行っている。 ・必要な方には栄養士との連携も行っている。(消化がよく、繊維が多いものを摂り入れる等)		
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	・毎食後、口腔ケア誘導、声掛け介助を含め、個々に応じた支援を行っている。 ・毎食後の義歯洗浄を勧め、夜間は外して頂き、洗浄剤を使用している。		

項 目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	(○印)	取り組んでいきたい内容 (すでに取り組んでいることも含む)
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	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴後は必ず補水を行い、状態に応じスポーツ飲料を用いたり、紅茶、黒糖茶等提供している。 ・一日の排泄を記録している。 ・月1回の体重測定を行っている。 ・疾患によってはかかりつけ医からアドバイスを頂いている。 		
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）	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザは、利用者、職員共に早期予防接種を実施している。 ・手洗い励行し、食前には必ず手指消毒を行っている。 ・天気の良い日は、必ず布団を干している。 ・シーツ交換、洗濯をまめに行っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食材については、貯め置きは避けている。 ・食器、調理器具はきちんと洗浄、乾燥し環境整備に努めている。 		
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり				
(1)居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・玄関前の花壇には季節の花を植えている。 ・出入口にソファを設置している。 ・ユニット毎にインターホンが設置され、モニターで確認後すぐ応答できるようになっている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・採光はブラインドの調整をまめに行っている。 ・玄関や受付、洗面所には必ず季節の花を飾っている。 ・利用者、職員と一緒に庭に出て、花や枝を摘み飾っている。 ・トイレには西日を避けるためにすだれを用いている。 		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングには椅子、テーブルの他、ソファが設置してあり、思い思いに過ごせる。 ・談話室には掘りゴタツとソファがあり、好きな処で過ごせる。 ・談話室からはテラスに自由に出られ、外の景色を楽しむことができる。 		

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	・自分が使用されていた寝具類や衣類、写真等を持ち込んで頂いており、安心できる環境作りをしている。 ・本人のペースで片付けや飾り付けをして頂き、職員が手を加え過ぎない様に心掛けている。		
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	・24時間換気を行い、匂いと空気の流れに気を配っている。 ・各居室には、加湿、空気清浄機能付きのエアコンが設置しており、個々に応じて使い分けている。 ・入り口には芳香システム、1ユニットには脱臭システムを設置している。		
(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	・屋内には段差はなく、廊下、トイレ、風呂場には手摺がつけられている。 ・トイレは補高便座となっており、状態に合わせた工夫をしている。 ・利用者の活動の妨げや安全確保の為、障害物をなるべく除いている。		
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	・個々の理解度を把握して作業を分担したり、作業に対してはお礼や感謝の気持ちを伝えている。 ・達成時は共に喜びあい、自信回復に繋がるようにしている。		
87	○建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	・中庭の東屋でお茶タイムや昼食を楽しんだり、花壇の花や建物周りのミニ畑の野菜採りや手入れを、職員と共に行っている。 ・施設近くの、果実園、農園にて楽しむこともできる。 ・園外の畑で芋掘り等の活動を職員と共に行っている。		

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

- ・何よりも利用者を第一と考え、皆様に安心して楽しい生活を送って頂く様努めている。
- ・皆様ができる範囲内で自己存在価値を見出し、生き甲斐のある生活を支援したい。
- ・施設の設備や農園、果樹園をもち、食に力を入れ、栄養士を雇っている点。おやつも10時と15時になつかしい手作りの物を提供し、食事にはごはん汁物の他に必ず3品用いて、栄養バランスが良いと思います。