

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
<p>○地域密着型サービスとしての理念</p> <p>1 地域の中でその人らしく暮らしていくことを支えていくサービスとして、事業所独自の理念を作り上げている。</p>	<p>独自の理念を作り、常に目につくところに掲げている。</p>		
<p>○理念の共有と日々の取り組み</p> <p>2 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる。</p>	<p>ミーティング等で確認し、職員は理念を述べる事が出来る。常に実践に向けて取り組んでいる。</p>		
<p>○家族や地域への理念の浸透</p> <p>3 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にしたい理念を、家族や地域の人々に理解してもらえよう取り組んでいる。</p>	<p>家族には、家族通信で理念に沿った活動を報告している。また、運営推進会議の初回に説明している。</p>	○	<p>地域については来訪時、掲げている理念について説明していきたい。</p>
2. 地域との支えあい			
<p>○隣近所とのつきあい</p> <p>4 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている。</p>	<p>行事への参加を呼びかけたり、お隣の方で参加できない場合、行事での料理を差し入れたりしている。また、町内の回覧板を利用し、グループホームを知ってもらえるように努めている。近所の人とは、ゴミ捨て時等、日常的に気軽に挨拶を交わしている。</p>	○	<p>よりいっそう、隣近所の人との日常的な付き合いに努め、互いに助け合える関係になれるようにしたい。</p>
<p>○地域とのつきあい</p> <p>5 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている。</p>	<p>町内会に加入し、町内の清掃、新年会等に利用者とともに参加して、地域の人と交流するように努めている。また、見守り隊に加入し、バッジを付け、利用者との散歩時に地域の小学生などに声をかけられるようにしている。</p>		
<p>○事業者の力を活かした地域貢献</p> <p>6 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>運営推進会議を通し、地域の高齢者の暮らしに役立つことはないかを話し合ってきた。介護について地域の方たちからの相談を受けるため窓口を設けている。また、町内会長が町内会の機関紙にホームの情報を入れてくださったり、町内会からの協力も得ている。</p>	○	<p>相談窓口は設けてはいるが、実際には相談を受けることは殆ど無い。これからは、地域に広く、相談窓口があることや、グループホームを知ってもらうべく方法を考え、地域の高齢者との交流なども考えていきたい。</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既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			
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>前回指摘された改善すべき点について、たとえば、献立について栄養士の指導を受けたり、書類には職員が確認したことをチェックするように工夫した。</p>	○	個人ファイル等の整理など、出来ていないところもあるので、これからも継続して改善していきたい。
8	<p>○運営推進介護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>グループホームの活動内容や評価への取り組みについては、会議のなかで報告し、意見をもらっている。また、クリスマス会に参加してもらったり、昼食会として入居者と同じものを食べていただくなどして感じたことを伝えてもらい、サービス向上に努めている。</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作り、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>特に行き来し、サービスの向上に取り組んでいるとはいえない。</p>	○	サービスの質の向上のため、積極的に担当者に対しアプローチしていきたい。今年の町内会新年会では、市議員の方と話す機会があった。
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>研修にあわせて学ぶ機会は持っている。</p>	○	さらに学ぶ機会を持ち、個々について活用する必要がある場合に、支援できるよう理解を深めたい。
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要注意を払い、防止に努めている。</p> <p>研修等に参加し、学ぶ機会を持っている。グループホーム内での虐待についてミーティングや利用者の様子を観察し、注意を払っている。</p>		
4. 理念を実践するための体制			
12	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。</p> <p>相談時、または契約時、詳しく説明している。</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>13 ○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並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>特に機会をもうけてはいないが、いつでも意見、不満等は管理者、職員に伝えていただけるように声かけをしたり、話しかけやすい態度で努めている。</p>		
<p>14 ○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>家族通信で(月1回)利用者の様子やグループホームの活動などを報告している。健康に変化のあるときは、個別に都度連絡している。金銭管理は、個別にお小遣い帳を毎月、居室費等の請求書と一緒に郵送している。</p>	○	<p>職員の異動については、必ずしも報告していないのでこれから家族通信等で報告していきたい</p>
<p>15 ○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情等を管理者や職員並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>家族会などで意見などを聞く機会を設けているが、出席者が少なく、開催できないこともある。運営に関する意見を聞き、反映できているとはいえない。不満や苦情については、よく検討し、改善できるよう努める姿勢である。</p>	○	<p>家族会のあり方について、検討していきたい</p>
<p>16 ○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>毎朝のミーティング時に職員の意見を聞いている。それ以外は、個別に対応している。</p>		
<p>17 ○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為の話し合いや勤務の調整に努めている。</p>	<p>フリーの職員を置き、ユニットごとに柔軟な対応をしている。</p>		
<p>18 ○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>異動や離職は最小限にとどまるよう努めているが、職員の病気などの体力的な事で代わっているのが現状である。そのため、日々スタッフへの配慮はしている。</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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取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立て、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。	職員の中で研修係を決め、希望する研修内容を職員から聞き、年に最低2回程、運営者、管理者が研修を行っている。		
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、ネットワーク作りや勉強会、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。	管理者会議等で同業者との交流を考えてはいるが、実際に取り組んでいるとは言えない。	○	これから、交流する機会を持つよう努めたい。
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。	個別に個人面談を行い、職員の思いを聞いている。年3回、職員の懇親会を行っている。		
22 ○向上心をも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、各自が向上心をもって働けるように努めている。	カンファレンスの時など、職員の仕事に対する取り組みが良い場合には向上心を持ってもらえるよう声をかけ、褒めたりしている。		
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、受け止める努力をしている。	相談時にご本人にも来訪してもらったり、または、管理者やケアマネージャーが自宅を訪問してできるだけご本人の話を汲み取るよう努めている。		
24 ○初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受け止める努力をしている。	相談時に家族から、よく話を聞き、不安に思うこと等を汲みとり、また、グループホームでのケアの内容や生活の流れなどを説明し、利用するにあたり、心配を最小限に出来るよう努めている。	○	1度ではなく、可能であれば、数回にわたりご家族等と会う機会を持ち、理解を深めたい。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
25 ○初期対応の見極めと支援 相談を受けたときに、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。	ご本人がこれまで利用していた支援等の情報や身体状況を見極めて、訪問診療や通院等、必要な対応を行っている。また、必要な福祉用具を検討している。		
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。	グループホームの見学時にはなるべく来訪してもらい、じっくりと話を聞いたり、ホームの雰囲気を覚えてもらっている。また、体験入居などで徐々にホームの雰囲気に馴染めるように取り組んでいる。		
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。	ご本人の豊かな人生経験から、料理(煮物や漬物)などを教わったり、一緒に調理を行ったりしている。		
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。	ご家族には協力してもらい、本人が不穏な状態の時などは来訪してもらったり、電話等で安心できる声かけをお願いしている。	○	ご家族には、ご本人の病気(認知症)の理解を深めていただき、ご家族の協力が重要であることを伝えていきたい。
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	ご本人の生活の様子や、体の変化などをよく伝え、より関心をもってもらえるように努めている。		
30 ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	馴染みの美容室や飲食店などに、職員と一緒にいき、満足してもらえるよう支援している。また、なじみの友人等が来訪し、談話を楽しんでいる。		

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	利用者様同士の関係が悪化しそうときは、職員が間に入り、フォローしたり、個別の対応で孤立しないように努めている。	○	事例検討などを行い、さらに介護技術を深め、利用者様同士の関わり合いが良いものになるよう努めたい。
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。	行事等の際、ご家族から手伝いを申し入れてくださり、手伝っていただいたりしている。また、手紙等で付き合いを大切にしている。		
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。	ご本人の希望やご家族からの情報で把握に努めている。ご本人をよく観察し、好きなこと、嫌なことなどを見極める努力をし、本人本位にカンファレンス等で検討している。		
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。	ご家族や、それまでのサービス利用の事業所からの情報等で、ご本人の暮らしの把握に努めている。	○	これまでの暮らしの把握は十分といえないので、さらにご本人、ご家族等、とりまく人々からの情報を得よう努めたい。
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。	介護計画の見直し時期や状況変化時などに、センター方式の24時間シートなどで、現状の把握をしている。また、日々の心身の状態に細かに気を配っている。介護日誌に記入し、職員全員が把握できるように、日誌には目を通してしている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	介護計画見直し時は、管理者、介護職員、看護師などでカンファレンスを行うが、家族や本人の参加はほとんどない。	○	ご家族には、計画書の説明時に意見を伺っている。

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、介護支援専門員の適切な監理のもとに、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。	ご本人に状況変化があれば、カンファレンスで話し合い、計画の見直しをしている。		
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。	介護日誌の利用者様ごとのページに、介護計画を挟み、毎日、計画に沿ったケアの内容を介護者が記入している。計画の見直しに役立っている。		
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。			
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1回、火災避難訓練を消防署の協力を得て行っている。		
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為の支援をしている。	運営推進会議で交流はあるが、他のサービスを活用するまでは、至っていない。	○	サービスの必要性を考えていきたい。
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。	運営推進会議で交流はあり、アドバイス等はいただいているが、ご本人のケアマネジメントについては協働しているとはいえない。	○	今後は、ご本人の必要に応じて、権利擁護等について相談し、協働していきたい。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
<p>43 ○かかりつけ医の受診支援</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。</p>	<p>非常勤の看護師が利用者様の日常の健康を把握し、他の職員と相談しながら支援している。</p>		
<p>44 ○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している。</p>	<p>訪問診療の医師、または、専門医を受診し、相談したり治療を受けている。</p>		
<p>45 ○看護職との協働</p> <p>事業所として看護職員を確保している又は、利用者をよく知る看護職あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている。</p>	<p>非常勤の看護師を確保している。</p>		
<p>46 ○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している。</p>	<p>書面や口頭での情報提供をしている。見舞いに行き、利用者様が安心できるよう努めている。また、早期に退院できるように医師に伝えている。</p>		
<p>47 ○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している。</p>	<p>訪問診療の医師を中心に、ご家族と話し合い、方針を共有している。</p>		
<p>48 ○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている。</p>	<p>訪問診療の医師を中心に、指導を受け、職員で話し合い、検討している。</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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
49 ○住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 宅へ移り住む際、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、住替えによるダメージを防ぐこと に努めている。	ご本人やご家族、ケア関係者と話し合い、馴染みの家具やご本人の持ち物等を住み 替え時にも使用することや、なじみの人などとの関係が継続できるよう支援している。		
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			
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 の取扱いをしていない。	一人一人に合った声かけや対応を心掛けている。		
51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援  本人が思いや記号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。	ご本人からのお手伝いなど、出来る事への参加に対して、危険ではない事を確認 し、行っていただいている。自己決定できる利用者様にはご自分で決めていただい ている。	○	無理強いではなく、その場の雰囲気でご本人から決定していただけるよ うに支援していきたい。
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、希望にそつて 支援している。	職員の都合やペースを優先している部分もある。	○	職員同志連携し、一人一人のペースを大切に、希望に沿った1日を過 ごせ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。	理美容は月に1度の訪問理美容を利用している。	○	希望があれば、ご本人の行きつけのお店等も利用できるよう配慮できたら 良いと思う。
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 がその人に合わせて、一緒に準備や食 事、片付けをしている。	食事の準備、盛り付け、後片付けは無理強くないように働きかけ、一緒に行うよう にしている。	○	台所などで職員が動いていたり、いつもの時間になるとご自分から声を かけてくれる利用者様がいる。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
55 ○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、タバコ等、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。	喫煙する方は今のところいない。飲み物やおやつは好みの物があれば一緒に買い物へ出かけたりして対応している。お酒に関しては、ノンアルコールビールで対応している。		
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。	日中、夜間とも排泄のパターンを見ながら、声かけにより失敗を減らすよう支援している。		
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。	曜日等、職員の都合で決めている事が多々あるが、ご本人の希望、体調によっては変更しながら支援をしている。また、夏場の暑い時などシャワー浴や清拭などで臨機応変に対応している。		
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。	自ら居室に戻ったり、身体が辛い等の発言があれば、休んでいただいている。様子を見てあまり時間が長いようであれば訪室している。	○	居間にて傾眠されている利用者様には、風邪等の心配もある為、必ず声かけはしている。
(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。	食事の支度や縫い物(雑巾、布巾、ボタン付け、ほつれなど)は利用者様の体調、気分、自主性を見ながら一緒に行っている。	○	利用者様もホームでの日々の生活パターンを把握されているので、自らお手伝いの申し出をしてくださっている。
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。	自己管理できる利用者様に関しては、所持してもらっている。殆どの利用者様が小額でも所持している。買い物の際はなるべく自分で支払いをしていただいている。また、お小遣い帳をつけている利用者様もいる。		

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 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
61 ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさず、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。	ご本人の希望により、職員が同行し、外出している。利用者様個人の物品はご本人の体調等を見ながら、職員と一緒に出かけ、購入し、外出する時間を増やしている。また、ご本人一人で外出できる利用者様はご本人の意志で出かけている。	○	利用者様の生活において必要な物はすぐに用意できるように心掛けていきたい。今後も外出したいと思う気持ちを大切に、機会を増やしていきたいと思う。
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。	個別のフリープランをたて、外出を計画している。	○	これからも継続して、路面状況や天候を見ながら、ご本人の希望を聞き、外出の機会を作っていきたい。
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。	ご本人の希望がある時はその都度対応している。		
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。	いつでも来訪出来る環境がつくられている。曜日、時間に関係なくいつでも訪問できるようにになっている。	○	ご本人が知人やご家族に会いたいと感じている時は希望を聞き、電話等で先方に知らせ、対応していきたい。
(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。	身体拘束の行動制限についてのマニュアルがあり、運営者、職員は、理解し、身体拘束をしないケアについて徹底して行なっている。		
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。	運営者、職員は鍵をかける事の弊害を理解し、鍵をかけないケアについて徹底して行なっている。		

項目	取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んでい きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
67 ○利用者の安全確認 職員は、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。	常に利用者様の動きに注意し、様子を把握し、自室にいる時間が長い間場合は訪室し、様子を確認するようにしている。	○	継続して職員間で連携し、様子を把握するよう取り組んでいく。
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。	調理後や片付け後は包丁や洗剤等をご利用者の目の届かない所に収納している、		
69 ○事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐ為の知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる。	年に数度の勉強会を実施し、知識を深めている。日誌と一緒にマニュアルを綴じている。	○	今後も勉強会を実施し、新しく入る職員にも指導していきたい。
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。	年に1度程度、勉強会を実施。外部〔消防等〕で行っている講習に職員が順次参加している。	○	まだ講習会に参加していない職員もいるので、今後も継続し、実施していきたい。
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。	年に1度、防火避難訓練を地域の方たちにも参加してもらい、実施している。	○	今後も継続して実施していきたい。町内会からの参加者が増えるように運営推進会議等で働きかけたい。
72 ○リスク対応に関する家族との話し合い 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い対応策を話し合っている。	ケアカンファレンスを行い、個々の問題を職員で話し合っている。個々のリスクについて、ご家族にはその都度説明している。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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、気づ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。	朝食後にバイタルチェックを実施し、体調の変化がないかチェックしている。異変があれば、リーダーに報告し、日誌に記入し、情報を共有し対応している。体調不良の訴えや変化に気がついた時はその都度対応。	○	不安な時は訪問診療の医師に連絡し、支持を仰いでいる。
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。	職員は、服薬介助時に名前、日付(服用時間帯)を確認しているが副作用のこと等については、全員が理解はしていないと思われる。薬の変更等がある場合は、日誌に記入し情報共有している。	○	いつでも確認できるように薬情報はファイルされているので、職員は把握に努め、分からない事は看護師等に確認し、覚えていく。
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に取り組んでいる。	利用者様一人一人の排便確認をして、便秘の原因や、及ぼす影響について理解している。便秘が続いた場合は身体状況を考慮しながら、運動や水分補給を心掛けている。それでも便秘が続く時は、薬の使用もある。		
76 ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れやにおいが生じないよう、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。	毎食後実施している。介助が必要な利用者様に関しては、出来ない部分のみ介助し、出来るところはご本人にやっていただいている。		
77 ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	一人一人の状況に合わせて食べる量などを考え、提供している。水分摂取が少ない利用者様にはコップを変えたり、量は少なくともこまめに提供するようにして様子を見ている。		
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)	外出後のうがい、手洗いを徹底しておこなっている。他、トイレ後や食事前にも手洗いをしていただき、感染予防に努めている。	○	これからも継続し、感染症にかからないようにしていきたい。

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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。	常に食品の保存方法、期限切れに気を付け、調理器具等の漂白、殺菌など、衛生管理には気を配り実施している。	○	夏季の気温の高い日などの食材の管理等は特に気を付けていきたい。
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。	玄関周りは威圧感を感じさせないように大きな物は置かず、花などを植えている。	○	季節によって花を替えたりして工夫していきたい。
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。	居間にはL字ソファがあり、皆様にテレビなどを楽しむ事が出来る。2人用の畳ベンチも設置している。壁には、季節を感じてもらえるように季節ごとに飾りつけをしている。		
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、一人になれたり、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。	居間にておはじきやトランプ等のゲームをする時間を作り、楽しんでいただけるようにしている。テレビの近くにはソファもあり、ゆったりとテレビを見る空間もある。畳ベンチでくつろぐ利用者様もいる。	○	今後も利用者様が共用空間の中で過ごしやすいように工夫していきたい。
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、使いなれたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	自宅で使用していた家具などをそのまま使用していただいたり、利用者様が使いやすいように配置も工夫している。		
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に配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている。	温度や湿度に気を配り、においなどが籠らないように換気を行っている。		
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				

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)	取組んでいきたい内容 (既に取組んでいることも含む)
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を送れるように工夫している。	壁伝いには手すり、トイレ内にも手すりが設置されている。居間には段差はなく、車イス対応のトイレ、洗面所を設置している。	○	これからも安全な環境づくりを工夫していく。
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。	自室入り口には名前を貼り、ゴミ箱は色分けしている。自室内においてもタンスの中の物も分かりやすく名札シールを貼り、収納場所が分かりやすく工夫している。	○	これからも利用者様の分かる力を活かしていきたい。
87 ○建物の外回りや空間の活用 建物の外回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。	建物の外には花壇、家庭菜園を作り、野菜を育てたり、花を楽しむ場所がある。また、夏季などの天候が良い日には、外で日光に当たりながら、おやつを楽しむ事もある。	○	気候が良い季節には、利用者様に外でも、のびのびとしていただき、楽しく活動が出来るように工夫していきたい。

V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほほ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんど掴んでいない</li> </ul>
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	<ul style="list-style-type: none"> <li>①毎日ある</li> <li>②数日に1回程度ある</li> <li>③たまにある</li> <li>④ほとんどない</li> </ul>
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほほ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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見られている	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほほ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほほ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほほ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほほ全ての利用者</li> <li>②利用者の2/3くらい</li> <li>③利用者の1/3くらい</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほほ全ての家族</li> <li>②家族の2/3くらい</li> <li>③家族の1/3くらい</li> <li>④ほとんどできていない</li> </ul>

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ毎日のように</li> <li>②数日に1回程度</li> <li>③たまに</li> <li>④ほとんどない</li> </ul>
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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>①大いに増えている</li> <li>②少しずつ増えている</li> <li>③あまり増えていない</li> <li>④全くいない</li> </ul>
98 職員は、生き生きと働いている	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての職員が</li> <li>②職員の2/3くらいが</li> <li>③職員の1/3くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての利用者が</li> <li>②利用者の2/3くらいが</li> <li>③利用者の1/3くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>①ほぼ全ての家族等が</li> <li>②家族等の2/3くらいが</li> <li>③家族等の1/3くらいが</li> <li>④ほとんどいない</li> </ul>

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

（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・アピールしたい点等を自由記載）

普段の生活の中で、職員が業務より利用者様のペースを優先できるよう心掛けています。また、特に転倒等の事故を防ぐため、転倒の危険性がある利用者様の見守りや介助は徹底して行っている。ケアプランに沿ったケアを実践するため、業務日誌には利用者様の個々のページごとにケアプランを挟み、その日に実行できた事、出来なかった事などを担当を決めて毎日記入している。それにより、日々利用者様の表情が大まかに分かりやすく表現されている。