

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)
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>事業所独自の理念を作り掲示している。</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>朝の申し送り時やスタッフ会議、勉強会で確認し、日常のケアに実現できるように取り組んでいる。</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るよう取り組んでいる。</p>	<p>町内会、入居者家族などと運営推進会議を開催している。 グループホームでの生活をホームページに公開、1週ごとに更新、又、関連事業所発行の新聞に毎月記事を掲載し、家族、町内会、市の福祉サービス窓口に置いている。</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>玄関前に花を置き、畑では野菜を作る等行い、家族が気軽に立ち寄れたり、近所の人立ち止まって見ていくなど、雰囲気作りに配慮している。又、隣にある託児所から子供達が遊びに来てくれる等の交流がある。</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>年2回の家族交流会に町内会にも案内し、参加してくれる人もいる。また、野菜などを持ってきてくれたりする人もいる。</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>中学生のボランティアなどの受け入れなどは行っている。地域の高齢者の暮らしに役立つことへの取り組みは行っていない。</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>運営者、管理者、職員は意義を理解し評価の結果を踏まえて改善するよう取り組んでいる。</p>		
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>運営推進会議での意見をスタッフ会議で話し合い、サービス向上に活かしている。</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>管理者は毎月2回地域ケア会議に出席し、ともにサービスの質の向上に取り組んでいる。</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>制度を学ぶ機会を持ち、必要な人には活用できるよう支援している。実際に利用している人もいます。</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要注意を払い、防止に努めている。</p> <p>職員の勉強会においてもテーマになっていて理念にも示している。虐待は防止できている。</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>入所時には希望される方には体験入所、退所時には外泊を試してから時期を決める他、在宅時のケアマネージャーとの連携をとっている。又、入退時には管理者が不安、疑問点を尋ね十分な説明を行なっている。</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)
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。	苦情相談窓口の設置及び玄関横に窓口の設置を明記した文章を掲示している。又、苦情申込書を設置している。		
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。	毎月家族にグループホーム便りを発送しており、入居者の暮らしぶりや健康状態を知らせている。又、家族の面会時には声掛けを行い、近況等を報告している。		
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。	苦情相談窓口の設置及び玄関横に窓口の設置を明記した文章を掲示している。又、苦情申込書を設置している。		
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。	月に2回（勉強会とスタッフ会議）スタッフが集まる機会を設け意見を出し合い反映させている。		
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為の話し合いや勤務の調整に努めている。	入居者や家族の状況の変化、要望に対応できるよう、早出、遅出勤務をつくり調整に努めている。		
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。	異動や離職を必要最小限に抑える努力をしているが、やむを得ず職員が異動や離職するときは利用者へのダメージを防ぐため配慮に努めている。		

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	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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。</p>	GH協議会や支庁保健所での研修を機会があるごとに順番に受講している。又、受講後に勉強会で伝達し、皆で勉強している。	
20	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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。</p>	研修の機会に同業者と交流する等、サービスの質を向上させていく取り組みをしている。又、他の事業所との合同研修も行なっている。	
21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>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。</p>	職員同士の催しも企画し、ストレス軽減に向けての話し合いを行なうようにしている。	
22	<p>○向上心をもって働き続けるための取り組み</p> <p>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。</p>	各自、向上心をもって働けるように努めている。	
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	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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。</p>	相談から見学、入居時に本人自身からよく聴く機会をつくり、入居後も傾聴の雰囲気作りを心がけ信頼を気づく努力をしている。	
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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。</p>	相談から見学、入居時に家族からよく聴く機会をつくり、入居後も傾聴の雰囲気作りを心がけ信頼を気づく努力をしている。	

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)
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。	相談を受けた時に、まず必要としている支援を見極め、他のサービスも含めた対応に努めている。		
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。	家族と相談し、体験入所をし、場の雰囲気に徐々に馴染めるようになってから、入所する等工夫している。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27 ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている。	一緒に調理やレクリエーションを行い、本人から調理方法や昔のこと等を学んだり、支えあう関係を築いている。		
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。	家族の来訪時には近況を報告し意見を聞くなど、共に支えあう関係は築けている。年2回の交流会などを企画し、家族も参加し食事会をしている。		
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、よりよい関係が築いていけるように支援している。	入居してから気づいた良いところなどを報告しよりよい関係が築けるように支援している。家族の訪問や宿泊は自由であり、家族との関係が継続されるよう支援している。		
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。	家族との外出は自由であり、これまで大切にしてきた関係が継続されるよう支援している。		

項目		取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容)	○印 (取組んで 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)
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。	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立しないよう利用者同士が関わりあうよう心掛けている。 トラブルが起きないように常に気配りしている。		
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。	退所し他の施設、病院に入院しているときはお見舞いに行き、関係を断ち切らないようにしている。		
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。	入居時より思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。		
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。	入居時には家族から聞き、本人とは日常での会話の中で昔話などを聞きだすようにしている。 センター方式でアセスメント、生活歴を把握している。		
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。	排泄、入浴、睡眠、食事量などを記入するシートを作成し、本人の1日のリズム、心身状態を把握し、安心して暮らせるように努めている。		
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し				
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。	3ヶ月毎のケアプラン見直し時には、それをもとに職員同士での意見交換を行い介護計画を作成している。		

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)
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。	3ヶ月毎の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は、本人、家族、関係者と話し合い新たな計画を作成している。		
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。	排泄、睡眠、食量など、個人の状態がわかるシートを作成、記入し、介護記録に日々の様子や実践、結果を記録し、情報を共有した上で介護計画に活かすようにしている。		
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。	本人や家族がどんなことでも相談や意見を言える雰囲気を作るように心がけ、事業所で出来る最大限の支援を行っている。		
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。	ドッグセラピーの利用、絵手紙やリフレクソロジーのボランティアなどを受けている。		
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。	提携病院のデイサービスを利用や、週2回のリハビリに通う等、本人の意向を汲んだ支援を行なっている。		
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。	管理者が地域ケア会議などに参加し、その会議や電話等で情報交換が行なわれている。		

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)
43 ○かかりつけ医の受診支援 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。	心身の変化や異常発生時には気軽に相談できる看護職員や医療関係者を確保している。 受診には必ずスタッフが同行して、かかりつけ医に状態報告や相談をし、健康管理を行なっている。		
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。	提携病院や精神科病院との連携が密に取れており、相談体制は整っている。		
45 ○看護職との協働 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。	入居者の変化や異常発生時には看護職の管理者に相談することができる。又、提携病院より看護師が週一度来訪し、入居者の健康管理などを支援してもらっている。		
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。	入院したときには病院関係者との情報交換や相談に努めている。 退院に向けての連携も取れている。		
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。	随時、入居者の健康状態を把握し、早い段階から家族やかかりつけ医と話し合いをしている。		
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。	終末期介護の指針を作成しており、担当医、家族と相談しながら暮らしの支援をしていきたい。 現在まで施設での看取りを希望する人はいなかった。		



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 (既に取り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。	別の居宅へ移り住む際、情報交換を行ないダメージを防ぐよう努めている。		
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。	職員は入居者一人ひとりに合わせた声掛けをするよう努力している。又、状態 に合わせたさりげない声掛けを心掛けている。		
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。	入居者の意見を尊重し、自ら選んでもらうような機会をつくるようにしてい る。		
52 ○日々のその人らしい暮らし  職員側の決まりや都合を優先するのでは なく、一人ひとりのペースを大切に、その 日をどのように過ごしたいか、希望にそって 支援している。	入居者優先を心がけ、入居者のペースで生活できるようにしている。		
(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。	服装も自分で選んでもらい、理・美容室も今まで利用していたところに通って 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。	何が好みか聞き、その人にあった量や調理法にし作っている。又、準備、食事 後片付けを一緒にしている。		

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)
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。	喫煙場所を決め、いつでも喫煙できるようにしている。 飲酒は医師から禁止の指示が出ている人がいるが、他の人からの要望もない。		
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。	個々の排泄パターンを把握し、リハパンやパット使用者には声掛けしトイレでの排泄が出来るようにしている。		
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。	希望の時間帯や順番を工夫して入浴している。		
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。	入居者の状態を見て、様子が変わったり疲れている様であれば、居室で休んでもらうようにしている。		
(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。	入居者の能力に応じた活動をともに行なっている。入居者の能力を活かせる場面を把握し食事作りや盛り付け、縫い物、掃除等を一緒に行なっている。		
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。	入居者の力量に応じて可能な入居者のみ本人が管理している。それ以外は事務で預かってもらうなどの対応をしている。		

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 (取組んで きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り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。	希望があれば買物や周辺の散歩、自宅などに外出してもらえよう支援している。		
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。	普段はいけないうちに入居者全員で外出している（動物園、ラベンダー畑、レストラン等）。又、家族が気分転換のため自宅やドライブなどに誘ってくれる。		
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。	本人の希望により電話をしたり、手紙を送ったりしている。		
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。	いつでも出入り自由になっており、気軽に訪問できるように本人の居室でくつろいでもらえるようにしている。毎日訪問してくれる家族が複数ある。		
(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。	理念に基づき身体拘束行っていない。		
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。	夜間の防犯のため施錠は行なっているが、それ以外は行なっていない。入居者自ら居室に施錠することはある。		

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 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。	スタッフは入居者一人ひとりの様子や行動を把握しながら、プライバシーを守り介助、見守りを行なっている。入居者の買物等にも付き添いをし所在を明らかにしている。		
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。	薬の保管は定位置で管理し誤薬を防ぐ。洗剤類、刃物などを扱う危険のある入居者のレベルではなく現在のところ問題はない。		
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。	勉強会を開き知識を学び一人ひとりの状態を見ながら起こり得る事故につながらないように注意し、防止に取り組んでいる。		
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。	マニュアルを目の届く所に掲示したり、消防署での応急手当、心肺蘇生法の講習に受講している。AEDを設置している。		
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。	建物の構造上問題がある点もあると思うが、毎年避難訓練を行い日頃より緊急時に備え、対応方法を見につけている。		
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。	家族と話し合いをし起こりうるリスクを理解してもらい対応策についても家族同意の確認を計るようにしている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			

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 (既に取り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。	バイタルチェック、体温チェックを行い記録に残し、職員間での申し送りをし、異常が見られればすぐに医療機関受診ができるようになっている。		血圧手帳をつけている (2名)
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。	入居者の薬を把握しており、職員一人ひとりが責任を持ち薬を渡し、服薬を見守りしている。入居者によってはチェックシートにサインしてもらい本人が服用したことを確認できるようにしている。		
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に取り組んでいる。	入居者一人ひとりの排泄チェックを行い、声掛けや状態により排便状況を確認。場合によっては下剤介助服用調整を行なっている。日頃、野菜などの摂取で便秘の予防を心掛けている。		予防に1日1回程度体操の時間などをつくり継続して続けていけるようにしたら良い?
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、自ら行なえる人には声掛けしマウスケアを行い、介助必要な場合は職員が行なう。口腔内の清潔保持は保たれている。		
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。	食事量、水分量チェックを行い必要摂取量は確保し栄養バランスのとれる食事を提供している。個人により水分制限のある人には説明をし、納得してもらい必要により介助で水分を摂取することもある。		
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)	毎年、インフルエンザ予防接種を全員行なっている。 職員も行ない予防に心掛けている。 他の感染症が発症した場合は速やかな対応が出来るよう医療機関と連携している。		

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	<p>○食材の管理</p> <p>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。</p>	<p>毎日、布巾、まな板の消毒を行なう。食材の買い貯めはせず消費期限内に使用し、期限切れの場合は使用していない。台所は毎日整頓し清潔を保つよう心掛けている。</p>		
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	<p>○安心して出入りできる玄関まわりの工夫</p> <p>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。</p>	<p>玄関は広くどなたでも自由に入出入りできる。インターホンもある。</p>		
81	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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。</p>	<p>季節に応じ飾り物や入居者の絵手紙等の貼り付けをしたり、家庭らしい雰囲気作りが出来ている。照明は明るすぎず暗からず丁度良いのでは無いかと思う。</p>		
82	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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。</p>	<p>空きスペースを使いソファやテレビを置き、共有スペースだが1人の居場所が出来ようにはしているが、あまり利用することはなく利用の仕方の周知不足だが雰囲氣的には良い。</p>		
83	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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。</p>	<p>個人個人、その人らしい居室の空間が出来ていて、家族が本人好みの物を持ち込んでいたり、使い慣れた家具を置く、テレビを設置する等、心地よく過ごせる工夫がされている(1日中居間で過ごす入居者もいる)。</p>		
84	<p>○換気・空調の配慮</p> <p>気になるにおいや空気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。</p>	<p>各居室気になる臭いがあった場合は換気を行い、寒暖の差は季節に関係なく温度調節を行なっている。</p>		
(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 きたい項目)	取組んでいきたい内容 (既に取り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が送れるように工夫している。	トイレ、浴室等手すりを設置。廊下などはビータイルで少々危険な面はあるが、転倒に注意し安全面に気をつけている。		
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。	その人らしい生活を尊重し、できることはレベルに応じて力を活かしてもらっている。残存機能を低下させない為にも、自立した暮らしが出来るよう援助している。		
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。	鉢植えをおいたり、畑で作物を育てたりしている。広場で家族交流会を開き外での活動も充実している。		

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	① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんど掴んでいない  ② 家族と外出したり、本人の意思で買物に出掛けたり、身体レベルに応じた生活を送っている。
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  ② その日の状況により時間にゆとりがある日によっては、オセロ、ボール運動、カルタ等、職員と共にのんびりと過ごすときもあるが、毎日とはなかなかいかない。
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない  ① 利用者一人ひとりのレベル、ペースに合わせ、ゆったり生活できるよう支援しており、就寝、起床時間なども個々に任せている。
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	① ほぼ全ての利用者 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない  ② 毎日の生活の中で何気ない会話、作業の中から喜怒哀楽表情豊かに暮らしていただいている姿が見られている。
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない  ① ほぼ全ての利用者がドライブ、屋外行事、買物、外食（時折）等、出掛ける事が出来ている。
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない  ① 定期受診は職員が付き添い、その時の健康状態により、迅速に医療機関への受診が出来ている。又、看護師常勤であり素早い対応がなされている。
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 ② 利用者の2/3くらい ③ 利用者の1/3くらい ④ ほとんどいない  ② 個人の要望があれば、極力聞き入れ、心配事を取り除いてあげられるよう心掛けている。
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 ② 家族の2/3くらい ③ 家族の1/3くらい ④ ほとんどできていない  ② 面会時、必要によっては、電話連絡を行い家族との交流を深めながら意見要望、こちらの意向を伝えて家族、職員間の信頼関係を築く努力をしている。
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  ③ 交流会等では、町内会の方、近くの託児所の児童、馴染みの人、家族の参加があり、ボランティアさん、学生さんの来訪もある。



V. サービスの成果に関する項目		
項目	取り組みの成果	
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。	<p>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</p> <p>② ホームページの掲載や推進会議、社会性から理解してくれる協力者が段々増えているように思う。地域住民とのつながりが深まっていると思う（外で会うと挨拶をしてくれたり、援助に手助けをしてくれる等）。</p>
98	職員は、生き生きと働いている	<p>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</p> <p>② 自問自答をしながら、悩みや体力的な不安を抱えたりする事もあるが、生き生きと働こうと努力している部分もある。</p>
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	<p>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</p> <p>① 意思を尊重し押し付け、無理はさせず、自由に生活していただけるよう心掛けているので、満足していただけていると思う。</p>
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	<p>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ほとんどいない</p> <p>① 心身状態、生活状況を便りで知らせ、面会に来られた際、職員も会話にわり情報交換を行ないながら交流を深め、家族の方も自然に要望を伝えてもらっている。</p>

【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)