

番号	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)
	I 理念に基づく運営			
	1. 理念の共有			
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	開設当初より、住み慣れた地域でくらすことを理念に掲げており、「みんなで、いっしょに、ゆっくり、たのしく」地域の中で安心して暮らし続けられる内容となっている。		
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	ミーティングを週1回(必要時は随時)開いている。その際に日々のケアの場面で共有・実践できるような状況を確認することにより共有できている。		
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るよう取り組んでいる	開設から7年が経過し、今までの活動からホームの運営理念や役割への理解は深まったと思うが、地域に対して日頃からホームの考え方等を啓発し、家族には面会時や運営推進会議等の場を活用して取り組んでいる。		
	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	隣近所の人とは、理事長がホーム開設前から懇意にしていた人達なので、普段から職員や利用者も気軽に声掛けできる関係がある。		
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、老入会、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	夏祭りに近所の方達が参加したり、地元小学校の児童が来苑したり、また、花祭りや地域の祭り等に利用者が出かけたりして、地域の人達との交流に努めている。		
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	3年前から市内の6事業所で毎月1回の勉強会を開催しており、その中で話し合ったりしていると同時に西海市より「家族介護教室」(認知症に関するもの)の委託を受けており、その折にも地域の人から相談等を受けて取り組んでいる。		

番号	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 (取り組んでいる項目)	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)
	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	自己評価のための勉強会を実施しており、外部評価の結果は、ミーティング等で報告し、改善点などについての取り組みやサービスの質の向上に活かしている。		
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	事業所の活動状況、利用者の状況等を報告し、参加メンバーからの質問意見に応え、その中で出た意見をサービスに反映している。運営推進会議は行政や地域の代表などが参加しやすい状況を考えて市内6事業所合同で開催している。		
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	市内6事業所で西海市より「家族介護教室」の委託を受け実施している。今年度から「認知症地域支援体制等推進事業」のコーディネーターの委託も受け、市とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。		
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	代表者が人権擁護委員、西海市地域ケア会議委員等を務めており、権利擁護や成年後見制度について勉強会を実施し、必要な人には様々な活用ができる体制がある。		
11	○虐待防止の徹底 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	高齢者虐待防止関連法については、内外の研修会等へ参加し、全職員が虐待について理解を深め防止に努めている。		
	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	重要事項説明書・利用契約書に基づき、時間をとり懇切丁寧に説明している。その際、疑問点などについても尋ねる工夫をして内容に納得して頂けるよう努めている。		

番号	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 (取り組んでいる項目)	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)
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	日頃から、利用者が意見や不満を表出できるような声掛けに心がけており、また、コミュニケーション記録簿から利用者の希望・苦情等を読み取り、運営に反映している。		
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	月初めに利用料等の請求書を送る際、状況を知らせる手紙や写真を一緒に同封して報告している。職員の異動については面会時や行事などの折りに行っている。		
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	ご家族には、来苑時間いかけて何でも言ってもらえるよう雰囲気作りに心がけている。苦情については、その体制や苦情受付機関等をわかりやすく掲示している。		
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	ミーティングや勉強会などを活用したり、日常的にも意見・要望が言えるようにしており、参考となる意見等は積極的に反映させるようにしている。		
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	行事や利用者の状況の変化時には、出勤人数、時間等を調整している。また、通院介助等には法人代表、管理者があたりホームが手薄にならないよう配慮している。		
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	新しい職員が入ると暫く不穏になられる方もおられるが、他の顔なじみの職員がフォローしている。職員の異動は、1年間に1度もないこともある。		
	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	市内6事業所で月1回の勉強会を開催し、必要に応じての職場内外の研修を受ける機会が確保されている。また、研修内容を報告し職員が共有できるようになっている。		

番号	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)
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	市内6事業所で西海地区認知症ケア研究会を組織しており、毎月1回の勉強会、年1度の交流会等を通じて連携を図っている。また、当研究会で西海市より認知症家族介護教室の委託を受けて開催しており、常に質の向上に取り組んでいる。		
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	職員がストレスを感じない職場環境を心がけており、日々の勤務が職員個々の負担にならないよう努めている。常に職員のその日の表情・態度に注視している。		
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	職員が資格取得を目指している場合は、その支援を日頃から心がけており、それぞれが向上心が持てる職場づくりに努めている。		
	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	○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	知らない人達、知らない場所で生活していく本人の思い、不安なことを受けとめ「大丈夫です」、「安心して下さい」等の声かけから本人との信頼関係を少しずつ深めていくよう努めている。		
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、受けとめる努力をしている	これまでのサービスの利用状況、家族の思いを尋ね、本人の思い、家族が求めている等を受けとめ、事業所として出来る対応を話している。		
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	相談の際に、本人にとって必要なサービスは何かを家族と話し合い、いま、本人や家族にとって必要な支援は何かを見極めるように努めている。		
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	契約締結した時からサービスを開始します。全ての人が納得された上での利用とは限りませんが、本人の思い、家族の思いをしっかり受け止め、徐々に馴染めるよう家族と話し合いながら全職員で工夫している。		

番号	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. 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	ミーティング等で利用者は人生の先輩であると常に話しており、日々利用者から教えて頂く場面も多い。また、コミュニケーション記録から利用者の真の思いを共有できている。		
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	利用者の日々の暮らしの出来事、思い、気づき等の情報共有に努め、少しでも本人・家族の思いに近づけるよう支援している事を伝えている。		
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	本人、家族との関係が疎遠にならないよう外出、外泊の相談や行事等への家族の参加依頼などを通じて、本人と家族が楽しいひと時が過ぎ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	以前は馴染みの美容室に家族と出かけられる方もいたが、いまは奥様の命日や法事等に家族と出かけられる人がおり、個々に合わせて支援に心がけている。		
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	個々の話をしたり、みんな一緒に楽しむ時を過ごしたり、居室におじゃましてお話をされたり等、職員が仲介役になり支援している。		
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	利用契約終結に至った場合でも家族等の関係は継続しており、一つの出会いの場であったと考えて、それぞれに今でも関係は途絶えていないし、その関係を大切に考えている。		

番号	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)
	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	何気ない日々の会話の中から本人の希望、意向の把握につとめている。また、意向に添えない場合には他の興味をもって頂けるような働きかけをしている。		
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	利用時、本人や家族、関係者などから聞き取るようにしている。また、家族等の訪問時やコミュニケーション記録簿などから少しづつでも把握できるように努めている。		
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	利用者ひとり一人の生活リズムを理解するとともに、日々の会話、動作等から現状の把握に努めている。		
	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、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	センター方式の暮らしのシート、本人との日頃のかかわり、家族の思いを職員全員で話し合い、アセスメントし、本人主体の介護計画を作成している。		
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	短期目標にあわせたモニタリングを実施している。状態の変化が生じた場合には、随時アセスメントから見直し、状態にも即した介護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	個別日誌、業務日誌、夜勤日誌、排泄記録、コミュニケーション記録等にて職員間の情報を共有し、モニタリング、介護計画の見直しを実施している。		

番号	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)
	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、その時々要望に応じて、馴染み関係を大切にしながら事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	当事業所では、短期利用共同生活介護が利用できることになっており、相談としては受けているが、空き室がないと利用できない。(現在は、空室がない状態が続いている)		
	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	運営推進会議、地域ケア会議等で利用者が安心して暮らして行けるような意見の交換ができる機会があり、関係機関等とは日頃より協働できる関係を整えている。		
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あい、他のサービスを利用するための支援をしている	本人の意向や家族の意向があれば、他のサービスを受けるための協働関係は取れているが、この場合、介護保険上で困難な府分が多い。		
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	地域包括支援センターとは、日頃から協働関係を構築しており、権利擁護なども含めて一緒に考え実践している。認知症ケアに関する様々な課題等を共有できる関係が出来ている。		
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用前からのかかりつけ医で診療が受けられるよう支援している。利用開始時に通院については話し合いで希望されれば職員が通院介助し、受診結果はその都度家族に報告している。		
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	市内の精神科病院の医師から協力を得ており、必要に応じて専門的観点から助言・指導を受けている。		
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	事業所の協力病院、利用者のかかりつけ医の看護師と連携をとっている。訪問看護を受けている人もいる。(3名)		

番号	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)
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	入院によるリロケーションダメージを極力防ぐため、医師と話し合い出来るだけ早期に退院できるように努めている。状況で病院で付添いも実施している。		
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	事業所が対応し得る最大のケアについて、家族、かかりつけ医等と話し合い、終末期におけるあり方について関係者全員で方針を共有している。		
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	本人、家族の意向、事業所としての受け入れ体制、医療機関との連携等、安心して終末期を過ごして頂けるよう取り組んでいる。		
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	他の事業所等へ移られた場合、これまでの支援の内容、注意が必要な点について情報を共有し、リロケーションダメージを最小限に食い止められるよう努めている。		
	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り扱いをしていない	誘導等の際、本人を傷つけないよう、さりげなく声掛けし対応している。ミーティング等でプライバシーを損なわない対応を話し合い実行している。		
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	利用者に合わせた声かけ、意思表示が困難な方には表情をくみとり、出来るだけ本人の決定を支援している。		
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、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	基本的な一日の流れはあるが、その日の体調、気持を尊重し、買い物に出かける方、ドライブに出かける方、ちょっと散歩に出る方など、ひとり一人に柔軟に対応している。		

番号	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) 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	個々の生活習慣に合わせて支援している。また、誕生会や外出時等おしゃれを楽しんで頂けるよう取り組んでいる。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材を使い、話題にしながら、皮をむいたり、刻んだり利用者と一緒にしている。また、その日に食べたい物を尋ね、メニューに加え、利用者と同じテーブルを囲み、楽しく食事ができる雰囲気作りも大切にしている。		
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	眠れない時にはお酒を少し飲んでいただけると言われる利用者には、本人の様子や時間を見ながら居室に持って行くようにしている。(とても喜ばれる)		
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	排泄記録をとり、個々の排泄パターンを把握し、必要に応じて誘導している。		
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	基本的には1日おきになっているが、希望があれば毎日でも入浴できるように対応している。入浴時間についても利用者の好みに合わせている。		
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	ひとり一人の生活リズムを把握し、必要な休息がとれるよう支援している。出来るだけ眠剤等に頼らないよう日中の活動を促している。		
	(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	得意の料理を作って頂いたり、花を摘み花瓶に差して頂いたり、お願いできそうな仕事を頼み、感謝の言葉を伝えるようにしている。		

番号	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 (取り組んでいる項目)	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)
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	面会に来られたお孫さんに小遣いを渡すことを楽しみにしている方は、小額の小遣いを所持している。本人が持参している金額については、常に家族とともに把握するようにしている。		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ぎずに、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	買い物、ドライブ、散歩などその日の体調や希望に応じて支援している。たまに、近所の食堂へ外食に出かけている。		
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	夏祭りは系列ホームへ、敬老祝賀会は市の施設で行うことで他の利用者や家族とともに出かける機会を設けている。家族と一緒に食事や墓参りに出かけられる方もおられる。		
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	電話をかけたり、受けたりしやすいように電話器の設置場所にも配慮している。家族等と楽しく話しやすい雰囲気大切に考えている。		
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	家族等が気軽に来やすいように職員全員で普段から心がけている。また、仕事帰りに立ち寄って頂けるよう呼び掛け、自室でゆっくり話ができるよう支援している。		
	(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	全職員がスローピッチも含め、何が身体拘束かを認識しており、身体拘束は一切行っていない。		
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	夜間には戸締りをするが、日中は施錠していない。また、居室には鍵を取り付けていない。		
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	さりげなく全員の状況が把握できるよう努めている。夜間も2時間おきに巡回し、様子を確認している。また、起きられた時も直ぐに対応できるよう状況に応じ居場所を把握している。		

番号	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)
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	保管しなければ危険な物については、保管場所を取り決めている。		
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	ひとり一人の状態から予測される危険を検討し、事故を未然に防ぐことに取り組んでいる。防火については日々点検記録をしており、防火管理者のもとで常に勉強している。		
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	緊急時対応マニュアルを整備しており、応急手当や初期対応について消防の協力を得て訓練している。		
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	利用者の状態を踏まえ、ひとり一人の避難方法を訓練を通して確認している。また、災害時における近隣の避難場所も職員全員が把握しており、消防署や地元消防団との合同避難訓練や消火訓練を定期的に行っている。		
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	活動や外出等によりリスクが高くなることはあるが活動や自由を制限することによるリスクを家族には説明し理解を得ている。		
	(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	普段の状態を職員は把握しており、バイタルも毎朝チェックしている。状況により医療受診につなげている。		
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	処方箋のコピーを利用者ごとに整理し、職員が内容を把握できるようにしている。服薬時にはキッチンと服薬できかどうか確認している。		
75	○便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	食材の工夫、適度な運動により自然排便が促されるように取り組んでいる。		

番号	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)
76	○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアを実施し、口腔内の清潔保持に心がけている。		
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	食事摂取量を把握し記録に残しており、カロリー摂取については定期的に計算のうえ記録している。水分を摂りたがらない方には、声掛けや代用品での摂取等を心掛けている。		
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)	感染症対応マニュアルを作成し実行している。とくに、マスコミ等で報道されたことがらについては、その時点で再確認を行っている。		
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	まな板→熱湯、ふきん→煮沸週1回漂白殺菌し、清潔に心がけている。冷蔵庫は2週間に1回整理日として食材を無駄なく使えるよう工夫することにより食の安全に心がけ、食中毒等の流行時期には食材はすべて加熱するよう心がけている。		
	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	玄関先にプランター、花壇などがあり、四季折々の花を咲かせ季節感をだしている。また、玄関入口には手作りの案内板を掲げてたり、ベンチを置いて誰でも一休みできようになっている。		
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	台所の音、食事のにおい、掃除機の音などの生活感や季節に合わせて窓から心地よい風を入れたりすることにより、季節感を感じて心地よく過ごせるよう工夫している。		
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	それぞれが居心地の良い自分のスペースを確保しており、ゆっくり過ごせる工夫をしている。		
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	使い慣れた物の持ち込みは制限していないが、本人が使い勝手が良い様に居室の配置を考えている。家族等が面会に来られた時にも違和感なくつろげるような工夫をしている。		

番号	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)
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、窓を開け空気の入替えをしている。また、居室には温度計、湿度計を設置しており、快適に過して頂けるように配慮している。		
	(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	廊下幅、廊下両側のですり、脱衣所や浴室のスベリ止めなど、安全確保と自立した生活がおくれるように工夫している。		
86	○わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	アセスメントの見直しを的確に行い、状況に応じた対応などを心掛けている。状態等に変化があった場合は全職員で話し合い、本人本来の力が取り戻せるよう支援している。		
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	天気の良い日には庭に出て花を摘んだり、ベンチに腰かけて外気に触れたりして、心地よい時間がすごせられるよう心がけている。		

番号	項目	取り組みの成果 (該当する箇所に○印をつける)
v サービスの成果に関する項目		
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

番号	項 目	取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
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る	《 ○ 》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
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きている	《 》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