

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)
	<b>I 理念に基づく運営</b>			
	<b>1. 理念の共有</b>			
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	法人理念を具体化するため、地域密着型サービスの役割を盛り込んだホーム独自の運営方針を掲げている		
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	毎日朝礼にて出勤職員全員で確認・唱和し、その実践に取り組んでいる		
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	ホーム内の掲示や利用契約時はもちろん、運営推進会議や地域住民向けの研修会など機会をとらえ紹介・説明している。		
	<b>2. 地域との支えあい</b>			
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	周囲に民家が少なく日常的なつきあいが難しい面は否めないが、運営推進会議、住民向け研修への講師派遣等を通じてホームの情報発信や気軽に立ち寄っていただける雰囲気づくりを行っている。		
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	運動会や文化祭への参加、小中学生の訪問を受け入れるなどして地域との交流も活発化してきた。	○	今後もより身近な交流となるよう努めていきたい。
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	見学の受け入れや住民向けの認知症に関する研修への講師派遣を行い、地域貢献に努めている。		

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. 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	全職員が自己評価に関わりその意義が浸透しつつある。評価結果に基づき改善計画書を作成し、サービスの質の改善・向上に取り組んでいる。		
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	利用者、ご家族、校区役員、民生委員等の参加を受け、活動状況等を報告し、意見・要望を伺い質の向上につなげている。		
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	必要時に電話やメールにて連絡を取っている。	○	運営推進会議を通じて、行政や地域への働きかけを行っていきたい。
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	職員は外部研修に参加し制度の理解に努めている。利用者等関係者には入居時、運営推進会議等で制度の説明を行っている。成年後見用診断書の取得等についても必要な支援を行っている。		
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	内部研修やカンファレンスの実施とともに、職員増員、業務内容・手順の見直し、有給休暇の計画的取得など職員の精神的ゆとりにも配慮している。		
	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	利用契約締結・解除の際はご本人及びご家族に対して十分な説明を行い、納得されたうえで手続きを行っている。契約中においても疑問点等にはその都度対応している。		

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 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)
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	日頃のコミュニケーションにおける利用者の希望・不満等をミーティング等で検討することにより、可能な限り反映できるよう努めている。		
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	来訪頻度の多い方は口頭で、少ない方は電話で報告するほか、状態変化時等は速やかに電話連絡を行っている。また、毎月ホーム便りと領収書を添付した出納明細を作成・郵送している。		
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	ホーム意見箱・苦情相談窓口の他、市・国保連等の紹介を行っている。苦情・意見は専用書式に記録・回覧し、改善を図るとともに、法人サービス向上委員会にも報告し、法人全体のサービスの質向上に努めている。		
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	朝礼や申し送りノートなどを利用し職員の意見・提案を集約している。現場の意見は月2回の運営会議で代表者を交えて検討し、運営の円滑化につなげている。		
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	必要な曜日や時間帯の職員確保については、基準以上の配置や出勤時間の変更など柔軟に対応している。		
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	グループホーム職員は基本的に併設施設への異動は行わない。定時退社や有給休暇の計画的取得など働きやすい勤務環境に配慮しており、新規職員には指導を十分行っている。		
	5. 人材の育成と支援			
19	○人権の尊重 法人代表者及び管理者は、職員の募集・採用にあたっては性別や年齢等を理由に採用対象から排除しないようにしている また、事業所で働く職員についても、その能力を発揮して生き生きとして勤務し、社会参加や自己実現の権利が十分に保証されるよう配慮している	職員の募集・採用にあたり、性別や年齢等を理由に対象から外すことはなく、人物本位で選考している。職員の趣味・特技をホーム活動に活かしており、資格取得等においては休暇希望に応じている。		

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	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、利用者に対する人権を尊重するために、職員等に対する人権教育、啓発活動に取り組んでいる	定期的に個人の尊厳をテーマに内部研修を行っている。		
21	○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	研修の案内を回覧し参加を募るほか、管理者が指名し参加させるなど、段階に応じ偏りなく研修が受講できるよう配慮している。		
22	○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	市介護保険事業者協議会に参加しており、協議会主催の研修会参加や相互訪問、情報交換を通じてサービスの質向上に取り組んでいる。		
23	○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	職員の負担軽減のため、増員や業務内容の随時見直し、有給休暇の計画的取得などのほか、年3～4回程度親睦会を行い、ストレスの軽減に努めている。		
24	○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	現状に満足することなく、外部研修や同業者との交流、資格取得の勧めなど個々の向上心を触発できるよう努めている。職員の向上心による提案は可能な限り取り入れることにしている。		
	<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b> 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
25	○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	可能な限りご本人から思いや意向を伺い、それを受けとめることにより、信頼いただけるよう努めている。		
26	○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	相談から利用に至る過程で、GHの機能・役割について説明を交えながら、願いや意向を伺うよう努めている。疑問点などの問い合わせにはその都度対応している。		

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)
27	○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	ご本人・ご家族の希望・状況等を勘察し、他のサービス利用を含め情報提供を行っている。		
28	○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	入居前の面談やホーム見学、ご家族の頻繁な訪問など関係者の協力も得ながら、環境の変化による影響をできる限り少なくするよう努めている。		
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
29	○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	利用者の興味・関心にあわせ、過去の経験・知恵やそれに基づくアドバイスなどを伺う機会を積極的に作り、職員も学びながら互いに支えあっている。	○	利用者から学ぶ場面を意識的に作っていくことを心掛ける。
30	○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	来訪時や電話で利用者の近況を報告している。それに対しご家族から提案をいただくこともあり、一緒に利用者を支えていくことができている。		
31	○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	行事のご案内や外出の支援などを行い、ご家族との良好な関係が継続できるよう支援している。		
32	○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	ご親類や知人の来訪もあり、またお越しいただけるよう働きかけを行っている。ご家族の協力を得て馴染みの場所へ出掛けられることもある。		
33	○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	利用者の性格や相性を把握し、それによっては職員がうまく関係を取り持つよう心掛けている。		
34	○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	退居後も入院先にお見舞いに伺ったり、関係者の来訪やご家族からの相談をお受けしたり、継続的な関わりを大切にしている。		

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)
	<b>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</b> 1. 一人ひとりの把握			
35	○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	センター方式の活用や日々の生活のなかでの聞き取りのほか、意思表示が困難な方は表情や態度から汲み取り、利用者の希望、意向の把握に努めている。	○	これからも利用者の日々の様子、コミュニケーション、ミーティングなどを通じてセンター方式の各項目を具体的に記入していきたい。
36	○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	ご本人やご家族などからの聞き取りにより、できる限り詳細な情報を把握できるよう努めている。入居後に把握した情報もアセスメント等に活かしている。		
37	○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	一日の暮らし、その中での変化や気づき、できたこと・できなかったことは記録と申し送りを行い、全体像を把握している。利用者の持てる力を引き出すための働きかけを心掛けている。		
	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			
38	○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	意思の伝達が難しい利用者でも日常の表情・態度等で思いをできるだけ汲み取り、ご家族の意見、職員の話し合いの結果を反映して作成している。		
39	○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	実施期間の終了に伴う見直しはもちろん、実施期間中の変化に対しても、その都度関係者と話し合い、見直しを行っている。		
40	○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	介護記録に日々の様子・気づき等、介護計画実施表に実践結果の記録とその申し送りを行い、情報の共有を図るとともに、介護計画の見直しにも活かしている。		

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			
41	○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	病院併設の特性を活かし、医療面では医師・看護師とも馴染みの関係となり、支援体制を充実させている。外出等の支援も柔軟に対応している。		
	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			
42	○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	地域ボランティアや小中学生の来訪、民生委員、公民館、消防署、飲食店など地域の方々に理解を得ながら協働している。		
43	○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	居宅療養管理指導や訪問歯科診療など必要に応じて他サービス事業者の利用支援を行っている。		
44	○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	これまでのところ協働の実績はない。		
45	○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	利用者・ご家族の希望される医療機関で受診していただいている。併設医療機関では定期受診のほか、状態変化時にはいつでも受診できる体制があり、きめ細かい医療が受けられるよう配慮している。		
46	○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	ホームの主治医として併設医療機関の特定の医師を確保している。健康面で気になることはこまめに相談しており、緊急時も含め必要な診療が受けられるよう支援している。		
47	○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	併設医療機関の看護師と常に連携し、医療面でのアドバイスを受けながら、利用者の日常的な健康管理や医療活用を支援している。		



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)
48	○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	利用者の特性を踏まえ、情報提供を行うとともに、入院後の心身の状況把握と早期退院のため、医療機関を訪問し、関係者との情報交換や退院時期の調整を行っている。		
49	○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	重度化・終末期における対応を利用契約時に説明し、利用者・ご家族の同意を得ている。状況の変化に応じ、ご家族・主治医等を交えた協議を行い、対応方針の共有化を図っている。		
50	○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	併設医療機関の医師・看護師と緊密な連携を保ちながら、利用者・ご家族の意向も踏まえて、ホームとして可能な範囲で支援している。		
51	○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	介護要約による情報の提供や、退居後でもご家族等の相談に応じるなどして対応している。		
	<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b> 1. その人らしい暮らしの支援 (1) 一人ひとりの尊重			
52	○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	利用者の生活歴や性格を踏まえ、その方にとって適切な言葉かけや対応をするよう心掛けている。全職員に誓約書を提出させるなど個人情報の保護に留意している。	○	シュレツダーを設置し、個人情報の漏洩防止に努める。
53	○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	衣服や外食時のメニュー、外出のお誘いなど機会をとらえ、できる限りご自身で決めたり希望を表すことができるよう、その方に合った働きかけを行っている。		
54	○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	利用者の体調や気分、持てる力に応じ、それぞれのリズムを尊重している。起床・就寝時間や食事・入浴にかかる時間も異なるが、健康上支障のない範囲でマイペースで最後までしていただいている。		



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			
55	○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	利用者・ご家族の希望、同意のうえで月1回訪問理美容を利用されている。行事や外出時など化粧と一緒にするなどその人らしい身だしなみやおしゃれの支援はできている。		
56	○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	利用者の関心や持てる力を活かし、食事に関する一連の作業に参加していただいている。食べる場面では職員も食卓につき、会話をしたり、必要な支援を行っている。月1回外食に出かけている。		
57	○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	現在日常的に飲酒・喫煙される方はいないが、夜間牛乳を楽しみにされている方がおられ、希望に応じお出ししている。		
58	○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	排泄の状況を記録・把握し、利用者一人ひとりの排泄パターンに応じて必要な誘導・介助を行っている。利用者の状況により下着の使い分けも行っている。		
59	○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	原則1日おきの入浴だが、希望があればシャワー浴、清拭、翌日にずらすなど柔軟に対応している。入浴拒否される利用者には、無理強いせず、時間を置いたり職員を変えたりしての声かけなどを行い、気持ちよく入浴していただくよう配慮している。		
60	○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	日中の活動量を確保するよう努めており、十分な睡眠・休息の不足により日常生活に支障がある利用者はおられない。睡眠薬に頼らないよう心掛けている。		
	(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			
61	○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	利用者の生活歴や好みを把握するとともに職員が共有して、日々の生活の中でそれを活かすよう努めている。	○	利用者の状況によっては、役割が定まらない方もいる。生活に張り合いを持てるよう今後も取り組みを続けていきたい。

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)
62	○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	お金は利用者と社会生活を結び付ける重要な手段の一つと理解し、その方の力に応じて所持・支払いをしていただいている。常時所持されていない方でも、外出時など支払いをしていただく場面を作るようにしている。		
63	○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	利用者の希望や好みを踏まえながら、月1回の外食のほか、地域の行事(運動会、文化祭等)、買い物など外出支援を行っている。以前に比してその頻度は増えてきている。	○	立地条件等の問題はありますが、今後とも日常的な外出支援に取り組んでいきたい。
64	○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	ホームとしてできることは、可能な限り対応・支援している。またご家族の協力をいただき、外出をしていただいている。		
65	○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	随時電話の利用や手紙の取次ぎを支援している。		
66	○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	建物管理上、来訪時間を定めているが柔軟に対応している。来訪時は湯茶でもてなすなどゆっくりとお過ごしいただけるよう努めている。		
	(4) 安心と安全を支える支援			
67	○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	身体的拘束等の具体例を理解しており、現に拘束を行っている利用者はいない。ご家族に対しても、転倒等のリスクがあっても拘束をしないことの重要性を説明している。		
68	○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	居室のベランダ側ガラス戸は非常時使用が前提で施錠しているが、その他は日中自由に使えるようになっている。利用者の所在や行動パターンの把握に努めている。		
69	○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	利用者の所在や様子が分かるところで記録等の作業を行いながら、さりげなく状況を把握するよう努めている。夜間においても定期的に巡回し、安全確認に配慮している。		

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)
70	○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	注意の必要な物品は、保管場所を決めている。刃物等は一律に遠ざけることはせず、利用者の状況に応じて職員が見守りながら使っていただいている。		
71	○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	ヒヤリハット事例は専用の様式に記録し、職員で共有するとともに、対策を話し合っている。定期的集計し、発生時間帯や場所などを把握することにより、事故防止に活かしている。		
72	○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作成・掲示し、初期対応を定めている。職員に外・内部の救命救急講習を受講させている。	○	早期に救命救急講習を全職員に受講させる。
73	○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	消防計画・防災マニュアルを策定し、年2回(うち1回は消防署立会い)避難誘導訓練を行っている。	○	万一の事態に備え、食料や飲料水の備蓄を進めていきたい。
74	○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	利用者が持つリスクの内容と、リスクがあっても役割・楽しみごと・外出等の活動は張りのある生活や行動障害の軽減等むしろメリットが多いことを説明したうえで対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			
75	○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	毎日行う血圧・体温・脈拍の測定、表情や言動などから変化や異変の早期発見に努めている。その情報は速やかに職員・医療関係者で共有し、状況に応じた対応をとっている。		
76	○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	服薬介助マニュアルを作成し、仕分けから服薬まで手順を定めている。薬の説明書をファイルに綴じ、その目的・副作用等について確認している。服薬後の状況にも気を配っている。		
77	○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	水分補給や体操、散歩など適度に身体を動かす働きかけを行っている。下剤を服用されている方も主治医への報告・相談により必要最小限にできるよう努めている。		

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)
78	○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、全利用者に声かけ、介助など何らかの口腔ケアを行っている。義歯の方は毎日洗浄剤を使っている。利用者によっては訪問歯科診療にて口腔内のチェックや治療を受けられている。		
79	○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	利用者の年齢、体重、活動量などを踏まえたカロリー量を設定し、ご飯やおかずの量を調整している。水分量も必要量を摂取されるよう気を配っている。		
80	○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)	感染症対策マニュアルを作成し全職員で実行しているほか、併設医療機関の看護師から実技の指導を受けている。同意のうえで利用者、職員ともにインフルエンザ予防接種を毎年受けている。		
81	○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	調理器具等の清掃・消毒について手順を定めている。食材は残さず使いきり、冷蔵庫内の温度等保存状態も確認している。毎月職員に対し腸内細菌検査を実施している。		
	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			
82	○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	家庭的な調度品や絵画、生け花等を設け、和やかな雰囲気演出できるよう工夫している。		
83	○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	光の強弱は明り取りの窓やレースカーテン等で調節、テレビの音量も職員がこまめに調整するなど快適な環境に配慮している。家事に関する音やにおい、季節ごとの飾り、日めくりの暦など普段の暮らしの中に五感刺激を採り入れている。		
84	○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	ユニット間の共用ホールにも、テーブル・椅子、籐のスクリーンを用意しており一人や少人数でお過ごしいただく空間を確保している。		
85	○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	洗面台・クローゼット・電灯・カーテンを備えつけている。その他利用者・ご家族の意向で家具やテレビ、仏壇など自由に持ち込まれている。できる限りご本人の思い出・思い入れのある品をお持ち込みいただくようお願いしている。		

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 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)
86	○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	窓空けによる換気のほか、24時間換気システムを採用している。温湿度計を共用部分・各居室に設置し、利用者の好みや状況に応じて冷暖房の調整や加湿を行っている。		
	(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
87	○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	フロアの段差解消、廊下・浴室等の手すり、浅めの浴槽、車いす用トイレなど利用者の身体機能が低下してもできる限り自立した生活を送っていただける環境づくりに配慮している。		
88	○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	各居室にはネームプレートを、食堂や浴室、トイレ等も各々表示している。その他認識が難しい利用者の方向けに、目線の高さに居室やトイレの表示を設けている。		
89	○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	敷地内を散歩したり、ベランダはプランターを置いて花の水やりをしたり、物干しに洗濯物を干していただくなど活用している。		

番号	項目	取り組みの成果 (該当する箇所に○印をつける)
<b>v サービスの成果に関する項目</b>		
90	○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
91	○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
92	○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
93	○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
94	○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
95	○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)
96	○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
97	○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
98	○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
99	○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全くない
100	○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
101	○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
102	○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