

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。	理念の中で「その方らしい至福の時間を大切にする」ことが組み込まれている。		
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。	毎日の申し送りですべて唱和し、全体として共有できるようにしている。		
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。	各階の入り口に理念が掲げられており、又地域運営推進会議においても理解してもらえるよう取り組んでいる。	○	家族や地域の方々に更に理解して頂けるよう地域運営推進会議や行事を通じて取り組んでいく。
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。	職員は隣近所の方々と気軽に挨拶を交わし、良いお付き合いができるよう努めている。	○	隣近所の方々にもっと気軽に立ち寄ってもらえるような関係作りに努める
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人として、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。	町内会の盆踊りなど入居者様と共に行事に参加しています。	○	学校の行事や老人会への参加等声かけ、お誘いをしていく。
6 ○事業者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。	地域の高齢者等に対しての話し合いや取り組みは特に行っていない。	○	今後は地域の高齢者等の暮らしに役立つことはないか職員で全体会議において話し合いをもっていく。

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 ○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。	職員は評価の意義を理解しており、前回の評価を活かし改善に取り組んでいる。	○	今後はできているところなども工夫を計りより良いケアに結びつけたい。
8 ○運営推進介護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。	運営推進会議においてサービスの状況を報告し、皆さんからの意見もいただきサービス向上に活かしている。	○	ふた月に1回開催し、地域の校長先生など多くの方々の意見もいただけるようにしていく。
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。	市町村との行き来はあまりなく、共にサービスの向上に取り組んでいるとは言えない。	○	今後は運営推進会議以外にも機会を設け、質の向上に取り組む。
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。	個人で研修などには参加し、必要な方にはそれらを活用できるよう支援している。	○	研修で学んだことを全体として話し合える機会を作り全員で共有できるようにしていく。
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注意を払い、防止に努めている。	勉強会等で学ぶ機会を持ち、また虐待を見逃すことがないよう職員は注意を払い防止に努めている。	○	今後も全体会議等で学び、全員で防止に努める。
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。	契約時には環境による認知症の影響をできる限り最小限になるよう、家族に十分な説明を行い理解、納得を図っている。		

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。	相談窓口は設置しており、日常の中でコミュニケーションをとり意見や不満等を聞きそれらを運営に反映させている。		
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合わせた報告をしている。	毎月一人ひとりの生活状況、金銭出納長を担当職員より報告させていただいている。又、家族の来訪時に都度近況を報告している。		
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。	毎月生活状況を報告する際 返信用の封筒を同封させていただき、意見、不満、苦情等をいただけるようにしている。	○	いただいた件についてはユニット会議で話し合い改善していき日常のケアに活かしている。
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。	全体会議等を実施し、意見や提案を聞ける機会を設けている。又 必要な時には個人とも面談を行っている。	○	全職員がもっと意見や提案を出せるような全体会議のありかたを検討して
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。	状況に応じて出来る範囲内で勤務の調整を行っている。	○	人員に余裕を持たせ勤務調整がいつでも柔軟に行えるよう体制を整えて
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。	運営者は異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、職員は利用者へのダメージを防ぐ配慮に努めている。		

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)
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。	外部での研修は機会の確保を行えるよう勤務の調整を行っている。	○	全体会議の場で都度研修報告をし全員のものとしていく。
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。	中央区認知賞高齢者GH協議会に参加し、同業者との交流を通じサービスの質の向上に努めている。	○	地域の同業者と交流する機会には積極的に参加しネットワーク作りを行っていく。
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。	半年に1回 職員はリフレッシュ休暇(3連休)をとるようにストレス軽減に向けている。	○	今後は有給もとれるよう体制を整えていく。
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。	運営者は個々の努力や実績、勤務状況を把握し各自が向上心を持って働けるよう個々に声掛けし努めている。	○	今後はもっと運営者と職員が話し合える機会を設けていく。
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。	入所前に2~3回本人と面談を行い、困っていること、不安なこと、求めていること等を聴き本人の思いを受け止めるよう努めている。		
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。	入所前に2~3回家族と面談を行い、困っていること、不安なこと、求めていること等を聴き家族の思いを受け止めるよう努めている。		

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。	本人及び家族のその時のニーズを見極め当ホーム以外のサービス利用も視野に入れた上での対応に努めている。	○	今後もより広い分野で対応できるよう努めたい。
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、場の雰囲気に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。	本人をお茶の時間にお誘いし、ホームでの生活の体験や他入居者様との交流を体験していただいたりし、安心してサービスを利用できるようにしている。	○	今後もその方その方に合わせ柔軟に対応していきたい。
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。	センター方式を利用しながら、その人らしさを大切にしながら一緒に過ごすということを理念として行っている。		
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。	面会時やTEL連絡時などに積極的にお話しをするようにしており、それをケアに反映させて頂くように努めている。	○	更に家族と職員とがコミュニケーションの充実を図る。親睦会などの実施
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。	本人の希望を面会時などに家族に伝えており、行事などの際には、一緒に参加して頂くようにお誘いしている。		
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。	家族等に相談し、出来る範囲での支援を心掛けている。		

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。	利用者同士の交流を図れるように、座席の工夫や日常生活の中での交流を行っている。	○	より良い関係作りのため、積極的なレクリエーションを行うなど工夫を行う
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。	本人、家族の要望があれば応じ支援している。		
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。	本人の話を聴き、伝えたいことや希望が日常活動の中からも把握できるように努めている。		
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。	センター方式を利用し、今までの生活環境などの情報を元にさらによりよいケアを提供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。	日々の記録を生かし、申し送りの中でもポジティブな意見を話し合い、月に一度の会議の中でモニタリングに努めている。		
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。	本人や家族の意向を聞き、関係者と話し合いながら、どうすればニーズとディマンズに近いものでできるか模索しながら作成している。		

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。	介護計画の期間が終了する前に見直しを行っている。状態の変化などがあれば、そのつどアセスメントし作成している。		
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。	個別に記入し、ケアプランにそった実践記録を作成している。		
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。	1Fがデイサービスになっているが多機能性を活かした柔軟な支援はあまりできていない。	○	併設されているデイサービスの機能を活用できるよう検討していく。
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。	本人の意向や必要性に応じて地域と協力しながらの支援は不十分である。	○	年2回の避難訓練や行事等、地域の協力ももらいながら行っていきたい。
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。	病院受診などで本人の意向によりホームヘルパー等を利用し支援している。	○	今後は地域のケアマネとも話し合い他のサービスを利用する為の支援も考えていく。
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。	地域運営推進会議等を通じて行っているがまだ不十分な状況にある。	○	日頃から地域包括支援センターとの連携を密にし必要に応じ協働していきける体制を作っていく。

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。	訪問診療において健康管理、又必要に応じ服薬の確認、皮膚疾患の処置等医師の指示にて行っている。		
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。	主治医に状況を報告し、相談しながら必要な時は物忘れ外来受診などを行っている。		
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。	看護師が常勤として配置されており医療連携体制をとり、相談 アドバイスを行っている。		
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。	退院に向けて病院関係者との情報収集や連携が取れている。又 情報は常に職員に連絡ノート等で共有できている。		
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。	家族や本人の意向をふまえながら病院関係者と連携を取り行っている。		
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。	入居時に家族に対し説明し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。	○	今後の変化に備え準備を更に具体化していく。

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)
<p>49 ○住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。</p>	<p>入居前に家族及び本人と十分な話し合いをし、家族にもできる範囲内で協力もらっている。</p>		
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			
<p>50 ○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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。</p>	<p>個々の人権の尊重に努め、これまでの生活歴や生活環境と本人のパーソナルスペースを大事にしながら、声掛けや対応を行っている。</p>	○	相手の行動を受け止め、余裕をもって対応する。
<p>51 ○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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。</p>	<p>本人が自ら選べるような声掛けや場面を作り、話をゆっくり聞きながら、同じ目線で対応している。</p>	○	今後もよりよいケアを行えるよう場面作りや対応の工夫を行う。
<p>52 ○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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。</p>	<p>本人のペースに合わせてながら、日常生活を好きなように過ごして頂くよう心掛けている。</p>		
(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			
<p>53 ○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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。</p>	<p>家族が本人の行きつけの美容室に連れて行かれたり、又、訪問美容も利用している。</p>		
<p>54 ○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>	<p>誕生会や季節の食べ物、行事での食べ物など取り入れ、日常の調理でも、できることは一緒に行っている。</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)
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。	全員の希望通りにいかないときもあり、出来る範囲で支援しているが、今度は更に工夫が必要である。	○	日頃のおやつや飲み物など、好きなきに飲めるような工夫が必要である
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。	記録などを利用しながら、排泄パターンを把握し、安易に排泄用具をしようせず、トイレでの排泄ができるように支援している。		
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。	入浴日を決めずに、本人の希望や声掛けにて実施し、入浴拒否のある方に対しては、本人の体調や気分などを考慮し工夫して対応している。		
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。	本人のリズムに合わせ、疲れているときには居室でゆっくり休んで頂くなど、安心してできる環境を作れるように支援している。		
(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。	個々の状態に合わせ、出来る範囲で家事の手伝いや掃除など場面作りの支援を行っている。	○	今後も工夫しながら更に増やせるように支援する。
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。	本人で所持している方もおり、個々の状態や力量で判断して行っている。		
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。	人員の問題などもあり、あまり行えていない。	○	希望に添って計画し、人員配置や家族への協力を得て行えるようにしてい

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)
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。	行事などを通して、外出の支援はしているが、不十分な状態である。	○	気軽に外出できるように、人員配置などを工夫し機会を作るようにしてい
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している。	状態に合わせて携帯電話の所持したり、支援している。		
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。	気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるように心掛けている。		
(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。	職員は具体的な行為を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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。	職員は鍵をかけることの弊害を理解し、鍵をかけないケアに取り組んでいる。		
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。	職員間で声を掛け合いながら、利用者の所在・様子・安全を心掛けている。		
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。	個々の状態に合わせてながら、危険の度合いに考慮し取り組んでいる。		

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 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)
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。	緊急時の内部研修を行い又対応のマニュアルもできている。ヒヤリハット及び事故報告書を職員全員で確認し事故防止に努めている。	○	今後も事故防止に向け勉強会を行い職員のレベルアップを図っていく。
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。	応急手当や初期対応の訓練については全体として行われていない。	○	全職員が熟知できるよう今後訓練を定期的に行えるようにする。
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。	年2回 避難訓練を行っているが施設内のもので終わっている。	○	地域の方々の協力も得られるように働きかけていく。
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。	介護計画の説明時及び状況に応じ都度家族に伝え話し合いを行っている。		
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
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。	一人一人の状態を把握し、変化や異常を早期に発見できるように注意し、記録に残し情報の共有し対応できるようにしている。	○	毎日、全員にバイタル測定を行っており、必要時には再検もしている。
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。	ドクターの指示通りに服薬できるように支援し様子観察している。	○	薬の効用、副作用を熟知する。
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。	起床後は牛乳を提供し、月に一回の体重測定、毎食の食事量のチェックを行っており、一日の水分量の目安を1000ml～1500mlを目安に提供している。	○	副食に出来るだけ野菜・きのこ類・ワカメなどを使っている。下剤を服用されている方には下剤の調整により、排便コントロールに気をつけています。

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)
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。	状況に応じ、口腔ケアや嚥下運動を積極的に行っている。		
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。	毎食の食事量、水分量をチェックし、記録に残し状態に合わせて支援している		
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)	日常的に消毒を行い、予防に取り組んでいるが不十分である。	○	炊事や処置の前後に手洗いの施行。まな板、包丁・布巾:毎日ハイター消毒。排泄物による環境汚染に対し、ハイターでの拭き掃除。血液・排泄物・体液・汚物などの扱い時には、使い捨て手袋を使用している。
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。	必ず食材のチェックを行ってから、調理を行っている。	○	定期的に消毒・清掃を行っている。
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。	玄関まわりに花を植えたり、畑で野菜を作ったりし、親しみやすい工夫はされているが不十分である。	○	季節に合った花を植えたり、玄関に季節の花を飾ったりしもっと親しみやすい環境作りを工夫していく。
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。	不快にならないように、自然に取り入れるよう工夫しているも不十分である。	○	常に配慮が必要。

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)
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。	テーブルやソファーを利用し、一人がけのリクライニングソファーも設けてある。	○	常に配慮が必要。
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。	家族と相談し、以前から使用していたものを持ってきて頂き、できるだけ環境を変えないように配慮している。		
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。	必要に応じて、換気や暖房などの調整を行い、本人が生活しやすい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を送れるように工夫している。	手摺りや滑り止めの工夫を行っている。		
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。	トイレや部屋に目印の工夫し、混乱しやすい方には日中から同じ場所のトイレを使用して頂くなどケアを統一している。		
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。	畑や花壇があり利用者が花の手入れをしたり、観賞したり楽しめるようにしている。	○	安全に活動できるよう配慮していく。又、各ユニットのベランダも活用していきたい。

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 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
89	利用者職員が、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 ○ 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
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
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 ○
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
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
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

V. サービスの成果に関する項目	
項目	取り組みの成果
96	<p>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</p> <p>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</p> <p>○</p>
97	<p>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。</p> <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>○</p>
98	<p>職員は、生き生きと働けている</p> <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>○</p>
99	<p>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> <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>○</p>
100	<p>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> <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>○</p>

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
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 ○ 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
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
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 ○
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
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
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

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"> 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。	<ul style="list-style-type: none"> 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、生き生きと働いている	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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