

項目番号		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)
自己	外部				
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
<b>1. 理念の共有</b>					
1	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	「ご利用者一人ひとりの背景を理解し、ニーズに添った生活が出来るように支援する」と言う事業所が独自で作上げた理念がある。		
2	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	全体会議、ミーティング等で常に唱和し意識付け、日々の仕事の中に取り入れている。		
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	広報や家族会、運営推進会議等で繰り返し説明して理解を得るようにしている。		
<b>2. 地域との支え合い</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	隣組の美容院に出向いたり、訪問してもらっている。戸外散歩の機会を持つように努めており、ボランティアの受け入れとあわせ近隣との交流を促進している。		
5	3	○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	自治会に加入している。毎年、地域の文化祭への参加を通して地元の人々と交流している。自治会の清掃活動に参加している。		
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、事務所々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	地域向けに広報誌等を配布し、その中で認知症の普及活動を行っている。幼稚園、小学校等との交流を通して高齢者の理解の場を提供している。また中学生の職場体験を受け入れている。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
7	4	○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	自己評価は全職員で十分検討して取り組んでいる。前回評価での改善課題については、徐々に改善されている。特に声の大きさについては職員間でお互いに注意しあっている。		
8	5	○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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催している。評価の結果、取り組み、ヒヤリハット、入退居、活動内容、職員教育などについて報告し利用者複数名からの意見を尋ねている。運営委員からのアドバイスもある。		
9	6	○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	3ヶ月に1回の地域向けの広報を発行し、行政機関への配布を行っている。その他にも必要に応じて相談したり、立ち入り調査の際にアドバイスを貰ったりしている。		
10	7	○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	外部研修に参加し、その後ホーム内で全職員への復命学習を行い、事業や制度について周知徹底を図っている。	○	権利擁護事業のパンフレットを作成し、通所・ショートステイ利用時・入居時に活用していきたい。
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	学習会において常に意識づけをしており、特に一人勤務の際に、虐待行為が起きないように、スタッフ間で注意を払っている。毎日のミーティングの中で観察上の気付きを話し合い虐待防止の早期発見に努めている。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	契約時のインフォームドコンセントが一番重要であり、時間をかけ重要事項の説明を行っている。予測されるリスクやホームの機能の範囲について説明、可能な限り利用者・家族の意向を受け入れるようにしている。		

福岡県 グループホーム浜の宮 地域密着型サービス外部評価の自己評価票 (網掛け部分は外部評価の調査項目)

項目番号		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)
自己	外部				
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	運営推進会議に参加して貰い意見・要望の引き出しに努めている。また、日常の中でも嗜好を尋ねたり要望を聞いたりしている。		
14	8	○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	毎月発行する広報にて、ご利用者の状態を家族に報告している。特変があればその都度、家族へ電話連絡している。家族会の中でも行っている。毎月預かり金の出納簿、領収書のコピーを送付し、間違いが無い確認書を買っている。		
15	9	○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	苦情受付担当を決めて対応している。受付に苦情箱を設置している。家族会では家族間のみ話し合いの場を設けている。アンケートを実施している。		
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	必要時、理事長を交え全体会議の中で意見交換している。		
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	勤務交替や法人内の応援体制により勤務調整を行い利用者を24時間365日支援できるように努めている。		
18	10	○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	職員の異動を最小限に抑えるように努力している。新任職員に対しては、マンツーマンで指導して利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
19	11	○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	職員の採用に関しては性別や年齢などを理由に、採用対象から排除しないようにしている。正職員やパート職員と区別なく、勤務の内容、昇進、定年など平等であり、自己実現の権利は全職員に保証している。		
20	12	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居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	人権学習は外部講習に職員が出席し、その資料を学習会や全体ミーティングで、他の職員にも周知している。		
21	13	○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	日常的に外部・内部研修を受ける機会があり、また研修内容を全体が共有できる仕組みがある。また、年間の学習計画があり、職員を育成するための具体的な計画がある。学習会や全体ミーティングを定期的に開催し、職員の資格取得の支援もしている。		
22	14	○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	管理者は同業者と交流し、サービスの向上に努めている。町の同業者のネットワークに職員も含め参加している。		
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	リフレッシュ休暇を取り入れている。休憩時間は休憩室で横になるよう推奨している。		
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	就業規則があり、定期的に健康診断を受けている。賞与・年度末には自己評価・他者評価による考課制度がある。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	入居前からのアセスメントの共有・介護計画の作成に努めている。本人が何を求め、何で苦しんでいるか、困っていることは何かなど、本人の置かれている状況を把握し、本人を受け止め、安心していただくように努めミーティングを行っている。		
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	訪問・来所の機会を作り家族の話に傾聴している。入居時のアセスメントを取るときに細部にわたり、相談を受ける。ケアプランの作成を通して家族のニーズ確認を行っている。		
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	病院からの入所、閉じこもりがちな人などソーシャルワーカーやケアマネージャー、家族との連絡に努め支援している。		
28	15	○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	事前見学を受け入れ、職員が自宅訪問等をしている。即入居になった場合は、家族などに介護内容の説明をし、また周辺環境を確認してもらうことで、利用者及び家族に安心して場の雰囲気に徐々に馴染めるよう努めている。		
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
29	16	○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置かず、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	食事の準備や片付け、畑仕事等、職員が知らない生活の技を教えてもらい、また、利用者の得意分野で力を発揮してもらいながら、職員と利用者が共に過ごし、学び、支え合う関係を築いている。		
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置かず、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	家族と情報交換を密にし、事あるごとに連絡を取り合っている。本人と家族との関係が疎遠になっている方に対しては職員の関わりによって距離を縮めている。		

項目番号		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)
自己	外部				
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	病院の定期受診や薬受けは、基本的には家族にお願いしている。その際は情報提供書を渡している。気付いた事柄について家族に相談し意向を伺いながら支援している。		
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	面会者が見えると、居室にてお茶など飲まれてゆっくり会話されています。外出・外泊を通して関係の継続を図っている。		
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、支えあえるように努めている	利用者同士の関わりの中で、衝突などが生じた時には、さりげなく間に入り、良好な関係を保つように努めている。	○	利用者のストレス増大から、利用者同士の会話に相手に対する配慮がなくなりつつある。
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	退居後も家族の相談に応じたり、助言を与えたりしながら、関係を保っている。その後の状態を尋ねたり面会の承諾があれば面会に言っている。		
<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>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
35	17	○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	日々の生活の中で利用者に声かけし、希望や意向の把握に努めている。把握が困難な場合はミーティングで話し合い、本人本位に検討している。		
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	個別の記録に入所前の生活歴をファイルし、入所後の生活については記録を残し、スタッフ・家族が情報を共有出来るよう努めている。ご利用者、ご家族との関わりの中で生活歴等の情報把握に努めている。		

項目番号		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)
自己	外部				
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	生活記録を活用し、食事・睡眠・排泄の情報を全スタッフが確認している。また、生活リハビリを取り入れ、一人ひとりの残存能力を活用出来るように努めている。		
<b>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</b>					
38	18	○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	介護計画は、家族及び全職員の意見を反映して作成している。介護計画に変更があった場合は、申し送り簿等で伝達し、全職員に周知出来る仕組みがある。本人のモチベーションを高めるように個別プランを作成している。		
39	19	○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	6ヶ月に1回、また、利用者の状態の変化に応じて介護計画を見直している。急激な状態変化がある場合は、家族に電話で連絡して、了承を得ている。モニタリングについても家族に説明、ニーズを確認し作成している。		
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	様子を記入するだけでなく、ミーティングで話し合った内容なども個別記録に記入している。特に大事な箇所にはマーキングをして情報を共有している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
41	20	○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、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	利用者が入院した場合は、早期退院に向けて支援している。病院と連絡をし、必要時には家族と共に説明を聞くようにしている。通院や送迎など、必要に応じて個別支援をしている。心身の健康維持に力を入れている。	○	通所サービスの受け入れを行いスムーズな入居へと繋げて行きたい。
<b>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</b>					
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	ホーム全体として、民生委員・ボランティア・公的機関と協力して、安全でより豊かな生活が楽しめるように連携を取っている。隣接している公民館の活用・警察訪問・幼稚園・小中学校・文化施設との交流がある		

項目番号		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)
自己	外部				
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ー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	在宅のケアマネージャーに来所してもらい状況説明をしたり意見を貰ったりしている。町の保健師への相談を行っている。	○	他のサービスの活用を積極的に利用者・家族の意向を尋ねながら取り入れる。
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	包括支援センターとの情報交換・意見交換の機会はあるが協働場面はない。	○	包括支援センターとの関わりを深めネットワーク組織の構築を図る。
45	21	○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し、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	本人及び家族等の希望を大切にし、利用前からのかかりつけ医の受診を支援している。定期受診は基本的にはご家族にお願いをしている。その場合、利用者の状態報告書を持参して頂き、適切な医療を受けられるように支援している。訪問診療についても支援している。		
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	医師との信頼関係を築き、相談に乗ってもらったり、適切な助言を頂いている。家族への病状・治療方針説明もなされている。		
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	管理者が有資格者で24時間体制にて相談している。		
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	入院時には本人に関する情報を提供し、医師・家族と連携を取り、利用者の対応に当たっている。家族への病状説明・治療方針説明・退院計画などに参加し意見を述べている。		



項目番号		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)
自己	外部				
49	22	○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・終末期に対する明確な方針があり家族や医療関係者等と連携を図りながら、チームで支援している。関係者での話し合いや連携体制作りに取り組んでいる。		
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	事業所が出来ることと出来ないことを家族に伝え、利用者・家族のニーズに添えるよう主治医と危篤状態に陥ったときの対応についても話し合い連携支援している。		
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	環境や暮らし方の変化によるダメージが最小となるように、本人に関わる関係者の協力を得て取り組んでいる。情報を書面で貰ったり送付したりしている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1) 一人ひとりの尊重</b>					
52	23	○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	個人情報保護法について、全体ミーティングで学習会を行っている。職員は、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることがないように言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いに配慮している。		
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	だいたいのスケジュールは決まっているが、レクや生活リハなどを通して引き出すように努めている。参加は本人の意思を尊重している。本人の希望や好みを、最大限に取り入れている。		
54	24	○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、一人ひとりの体調に配慮しながら、その日その時の気持ちを尊重して支援している。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>(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</b>					
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美容・美容は本人の望む店に行けるように努めている	馴染みの店のある方は、家族が連れて行っている。そのほかの方は、ある程度伸びたら近くの美容院へ連れて行っている。食べこぼしについては画一的な援助を避け、その人らしさを保てるようなサロンエプロンを使用したりしている。		
56	25	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者は職員と一緒に食事の準備や片付けを行っている。職員と利用者が同じテーブルで同じ物を食べている。利用者の思考に配慮し個別対応をしている。職員が味見をし調理の調整を行っている。		
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	嗜好品を楽しめるように、利用者の好みや意向を大切にしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、さりげない声掛けをしている。各自の部屋にトイレがあり通常は各自の部屋のトイレを利用している。		
59	26	○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	利用者の希望に合わせて、いつでも入浴出来るように支援している。入浴拒否する利用者については、タイミングを見て言葉かけをしながら、楽しく入浴できるように支援している。		
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	前夜の睡眠時間を把握したり、日中の個別の疲れ具合に合わせ、居室にて休息を取り入れている。日中の活動を充実させるように努め昼夜逆転防止に努めている。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>(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</b>					
61	27	○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	掃除や料理など、利用者の得意分野で力を発揮してもらいながら、職員は利用者に感謝の気持ちを伝える等、利用者と共に過ごし、学び、支え合う関係を築いている。個々人の有する能力を大切に支援している。	○	利用者の個別の役割が決まってなく、ADLの高い利用者ばかりが、生活リハビリの中心になっている。
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	小額を持っている利用者が居る。戸外へ出た際に、預かり金から準備した金銭を本人に渡し賽銭など支払いをしてもらっている。		
63	28	○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	日常的に事業所周辺で散歩やドライブ等、一人ひとりのその日の希望に添って、戸外に出かけられるよう支援している。スーパーやふれあい市場に行っている。		
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	四季の花の見学、家族との墓参り、法事、結婚式への参加等、積極的に支援している。家族会で家族に働きかけを行っている。		
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	家族から、また、家族への電話は居室で対応されるように配慮している。手紙が書ける人には、家族と相談して便箋、ハガキを準備している。		
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に工夫している	いつでも気兼ねなく訪問して頂くように気を配っている。また、訪問された際には、居室でゆっくりとお茶を飲みながら、過ごして頂いている。契約時に宿泊や食事の申し込みなどについて気軽に申し出てもらえるように伝えている。面会は24時間可能。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	「一人のために寄り添う」の理念のもとに全職員が拘束のない生活が送れるよう実践している。身体拘束についての学習会を行っている。		
68	29	○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	日中、玄関は施錠せず、チャイムとセンサーを設置している。職員は利用者の外出傾向を把握しており、利用者が外出する時は、さりげなく後をついて見守り、一緒に散歩して帰宅している。		
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	常に利用者の状況を見守れるよう、スタッフ同士が声を掛け合い、安全確認を行っている。夜間は1時間以内の巡回に努め、利用者の状況把握に努めている。		
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	利用者の認知度、ADLに応じて本人の馴染みの調度品・小物・目薬などを置き危険のないよう配慮している。洗剤を収納している倉庫は認知度が高い利用者は鍵を開けられるようにしている。		
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	勉強会を通じて、スタッフの知識を高めるよう努めている。ヒヤリハット報告は全員が内容を確認し、ミーティングにて検討し再発防止に努めている。投薬は必ず2名以上のスタッフが確認し、誤薬を防止している。		
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	応急手当の方法、利用者の急変時の連絡方法は勉強会を通じて定期的に学習している。		

項目番号		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)
自己	外部				
73	30	○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、消防署の協力を得て避難訓練を実施している職員は消火器の使い方や避難誘導及び場所を熟知している。また、非常用食料や備品を準備している。自治会・法人事業所の緊急ネットワークは構築している。	○	住民参加の消防訓練の実施
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	一人ひとりに起こり得るリスクについては把握しており、家族に対して状況や対応策を説明し、納得してもらっている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	スタッフは一人ひとりの普段の様子を熟知しており、状態の変化や異常の発見に努めている。毎朝のバイタルチェックを見逃さず、顔色・発熱等に注意し、異常があればすぐ管理者、また家族に連絡している。医師へサマリーを持参している。		
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	全スタッフが一人ひとりの薬の目的や副作用、用法や用量について十分理解しており、薬剤の早見シートを作成している。誤薬を防ぐため、二人確認で与薬している。医師に薬剤調整をしてもらえるように情報を提供し相談している。		
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	毎日排便チェックをし、屋外の散歩や廊下歩行を行っている。個人の状態に合わせて下剤を使用している。牛乳の飲用時間の調整や繊維食品など食べ物による調整に努めている。		
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に、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	起床後と就寝前に口腔ケアをしている。食後食べ物などが挟まった時はその都度対応している。義歯は夜間洗浄液に浸している。		

項目番号		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)
自己	外部				
79	31	○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	一人ひとりの状態に応じた水分量や食事摂取量を毎日の生活記録で確認し、過不足のないように心がけている。栄養士に献立表のチェックを受けアドバイスを貰っている。		
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)	感染症に対する予防と早期発見、早期対応に関するマニュアルが全スタッフに周知されている。保健所や町からの情報を得ている。		
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	食器は毎食後加熱処理を行う。布きん、調理器具は1日1回消毒を行う。食物の賞味期限を1日1回は職員が確認するよう努めている。		
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	プランターなどを使用し、花を植え、明るい環境作りを行っている。近隣の方々に親しみやすい家庭的な環境作りに努めている。家族から活かしている花について話題が始まることがある。		
83	32	○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	食堂、居間、玄関に季節の花を欠かさないよう、飾っている。利用者の制作した物(カレンダーなど)を飾り付けている。利用者は自室よりもホールで過ごす方が多く共有空間での安らぎが伺える。	○	利用者の食事席に「朝日、夕日」が眩しいと、利用者から話が出る。ニガウリを植えて日よけにする。
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	馴染みの関係にある利用者同士が、それぞれの思いで集まる場所が作れている。共有空間には畳のスペースがあり活用されている。		

項目番号		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)
自己	外部				
85	33	○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	利用者の好みや馴染みの物等、生活スタイルに合わせて持ち込んでいる。また、各居室には写真を貼るボードを設置して、思い思いの写真を貼っている。		
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	毎朝6:00から数回の空気の入替えをしている。温度計で常に温度、湿度の調節に気を配っている。高齢者を基準に温度調整を行っている。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>					
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	共有部分に手摺りを取り付けている。個別的に移動距離にあわせ手押し車・車椅子を使用している。物干し台やキッチンの高さは利用者にあわせて作られている。床の水こぼれ・ごみの除去に気を配り転倒防止に努めている。		
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	各居室に表札を掲げている。トイレ場所に迷う利用者の居室に「お便所」と貼り紙をし、本人が場所がわかるように援助している。個々人の認知度にあわせ工夫・対処している。		
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	外用の椅子、テーブルを使用し、日光浴や散歩の休憩、おやつ、季節に応じたレクリエーション活動を行っている。		

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<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
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ほとんど掴んでいない



項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
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全くいない
100	—	○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
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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】

(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

- ①トイレ、洗面が室内にある。②入浴が2日に一度出来る。③キッチンがオープンで安心感がある。④食事の準備に参加出来る。⑤皆と楽しい時間を過ごせる。  
⑥高齢者、認知症を理解した対応をしてもらえ、安心出来る。⑦心身の健康維持に取り組んでいる。⑧自分が住みたいと思う住処への取り組み。

項目番号		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)
自己	外部				
<b>【I 理念に基づく運営】</b>					
<b>1. 理念の共有</b>					
1	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	「一人の為に寄り添う」という独自の理念を持っている。その人らしくを大切にしている。		
2	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	管理者は全体ミーティングに於いて理念を確認している。職員も日々のミーティングで理念を共有しておりサービス提供の仕方についても勉強しお互い啓発し合っている。		
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	家族会、運営推進委員会、広報などで理念を伝えており、また機会あるごとに取り組みも理解してもらえるように伝えている。		
<b>2. 地域との支え合い</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	髪のカットは隣の美容院に行っており、また訪問カットにも来て貰い利用者が自然にお付き合いできる環境ができています。地域の掃除にも利用者と共に参加しています。		
5	3	○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	地域の文化祭の参加、保育園や学校の生徒の訪問、地域のボランティアの方々の訪問など、多くの交流がある。		
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、事務所々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	地域の方から介護の相談を受けた時には説明、アドバイス等を行っている。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>					
7	4	○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	毎年の評価を受けて全職員で十分検討しており、改善課題についても策を出し合い改善に取り組んでいる。		
8	5	○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	運営推進会議は定期的開催している。外部評価の報告や改善課題について話し合い、また事業所の現状や今後の取り組みについて報告を行って委員から意見を貰っている。その結果は各ユニットに回覧している。課題はミーティングで話合っている。		
9	6	○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	3ヶ月に1回、地域向けのホーム便りを発行し行政にも配布し、その他に相談に行く等、サービスの向上に取り組んでいる。		
10	7	○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	外部研修で受講したパンフレットを学習会で配布し、全職員の周知を図っている。成年後見制度のパンフレットと学習会を実施した記録が残っている。	○	権利擁護事業のパンフレットを作成し、通所・ショートステイ利用時・入居時に活用していきたい。
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	学習会での勉強の機会を持ち、職員同士でも啓発し合っている。		
<b>4. 理念を実践するための体制</b>					
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	入居時には理念をはじめ重要事項も十分に説明しており不安の無い様、疑問にもきちんと答えている。学習会でも入居時説明事項や関連書類について勉強している。		

項目番号		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)
自己	外部				
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	各ユニットに苦情係があり、玄関にはいつでも記入してもらえるように用紙をおいている。運営推進会議に参加してもらい意見や要望に引き出しに努めている。		
14	8	○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	月に1回、家族向けのホーム便りを発行している。行事や日常生活を掲載し、個人の様子や健康状態を写真や文章も添付して報告している。金銭管理は、それぞれ台帳に記載し、そのコピーを家族へ送付し、確認書に押印して返信してもらっている。また預かり金の入金証書も添付している。		
15	9	○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	家族会を年2回開催して、苦情や意見を聴取している。玄関に意見箱を設置したり家族などの来訪時に意見等を聞くよう声かけに努め、それらを運営に反映させている。		
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	必要時に理事長出席にて職員が意見を出し合い聞いてもらう機会がある。		
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	管理者と職員はミーティングにて提案し体制についても話し合っている。7人の職員とパート職員1人で人員確保できており有給休暇も早めに希望を出し、欠けた部分の人員補充をしている。		
18	10	○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	職員の異動を最小限に抑えるように努力している。新任職員に対してはマンツーマンで指導して利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>5. 人材の育成と支援</b>					
19	11	○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	職員の採用に関しては、性別や年齢などを理由に採用対象から排除しないようにしている。正職員やパート職員と区別無く勤務の内容、昇進、定年など平等であり、自己実現の権利は全職員に保証している。		
20	12	○人権教育・啓発活動 法人代表者及び管理者は、入居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	人権学習は外部講習に職員が出席し、その資料を学習会や全体ミーティングで他の職員にも周知している。		
21	13	○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	日常的に外部・内部研修を受ける機会があり、また、年間の学習計画があり、職員を育成するための具体的な計画がある。学習会や全体ミーティングを定期的に行い職員の資格の支援もしている。		
22	14	○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	管理者は同業者と交流し、サービスの向上に努めている。町の同業者のネットワークの勉強会に管理者・職員が参加している。		
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	希望する休日は前もって伝えることで取れており休憩時間もきちんと取れるように声かけを行っている。横になれる休息場所がある。		
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	就業規則があり、定期的に健康診断を受けている。賞与・年度末には自己評価・他者評価による効果制度がある。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>【Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援】</b>					
<b>1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応</b>					
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	入所前からのアセスメントを職員で共有すると共に毎日のふれあいの中で本人の思いや生活習慣を聞き出し理解に努めている。職員同士でも知れたい事をミーティングに出し共有している。		
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	入所前に訪問が可能な場合は訪問を行い家族の話に耳を傾けている。入所時には家族が何を一番困っているかを知る為にも話をしっかりと聞く努力をしている。		
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	家族や利用者の要望を見極めケアプランに活かしている。出来ないと思われる事も先ずやってみて、職員同士で意見交換を行うようにしている。		
28	15	○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	事前見学を受け入れ、職員が自宅訪問等をしている。即入居になったばあいは、家族等に介護内容の説明をし、また周辺環境を確認してもらうことで利用者及び家族に安心して場の雰囲気に徐々に馴染めるよう努めている。	○	入居希望の方には先ずショートステイにてホームや他の利用者、職員を知ってもらい馴染みながら入居をしてもらうことを提案する。
<b>2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援</b>					
29	16	○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置かず、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	食事の準備や片付け、畑仕事等、職員が知らない生活の技を教えて貰い、また、利用者の得意分野で力を発揮してもらいながら、職員と利用者が共に過ごし学び、支え合う関係を築いている。		
30	—	○本人と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置かず、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	家族とはしっかりとコミュニケーションを取り利用者の良い事も悪い事もきちんと伝え共有してもらっている。家族の不安や苦しみ等にも耳を傾け、共に利用者をささえている。		

項目番号		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)
自己	外部				
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	病院受診を家族にさせていただく事により本人とのつながりが保てるようにしている。職員が付き添った時には状態を電話で報告し家族にも把握してもらっている。本人の情緒が安定し、家族の対応に混乱が生じないように双方に働きかけを行っている。		
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	面会者が見えた時には居室にてゆっくりと過ごしてもらっている。時には職員も話の中に入り話が繋がっていくよう支援している。外出や外泊を通して関係の継続が図れている。		
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、支えあえるように努めている	毎日レクリエーションで利用者同士の交流を図っている。職員はそれぞれが得意とする分野を把握しており残存能力が活かせるように支援をしている。トラブルが発生した時は間に入り調整をしている。		
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	他施設等への利用変更があった場合でも機会を見て面会に行くなどしている。		
<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>					
<b>1. 一人ひとりの把握</b>					
35	17	○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	日々の生活の中で利用者に声かけし、希望や意向の把握に努めている。意向の把握が困難な場合はミーティングで話し合い本人本位に検討している。		
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	利用者の生活歴、全体像を知るために利用者や家族とのコミュニケーションの中から小さな情報にも多感に職員で共有している。		

項目番号		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)
自己	外部				
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	排泄チェック表やバイタルチェックで生活リズムを把握している。出来ることを見つけてケアプランに活かしている。		
<b>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</b>					
38	18	○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	介護計画は、家族及び全職員の意見を反映して作成している。介護計画に変更があった場合は、申し送り簿で伝達し全職員に周知できる仕組みがある。申し送り簿には職員の押印がある。		
39	19	○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	6ヶ月に1回、また利用者の状態の変化に応じて介護計画を見直している。急激な状態変化がある場合は、家族に電話で連絡して、了承を得ている。家族の押印がある。		
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	利用者の行動で気付いた事、言葉等状況が分かる様に記録し、職員で共有している。重要な事柄はマーキングし必要があればミーティングを行う。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>					
41	20	○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	利用者が入院した場合には、早期退院に向けて支援をしている。病院と連絡し、必要時には家族と共に説明を聞くようにしている。通院や送迎等必要に応じて個別支援をしている。		
<b>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</b>					
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	利用者の誕生日等は地域ボランティアの方の協力・年2回の避難訓練時は消防の方の協力また、地域の民生委員の方からそば打ちの指導を受けたりしている。	○	例えばお正月飾りなど、利用者と共同で出来る作り物に取り組みたい。手品が出来る方や踊りの方等、色々な活動ボランティアの方との繋がりを継続する。



項目番号		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)
自己	外部				
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ー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	在宅のケアマネージャーに在所してもらい状況説明をしたり、意見を貰ったりしている。町の保健センターの保健師への相談を行っている。	○	他のサービスの活用を積極的に利用者・家族の意向を尋ねながら取り入れる。
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	包括支援センターとの情報交換・意見交換はあるが協働場面はない。	○	包括支援センターとの関わりを深めネットワーク組織の構築を図る。
45	21	○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し、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	本人及び家族等の希望を大切にし、利用前からのかかりつけ医の受診を支援している。通院や送迎等は職員が支援しているが、家族が付き添う場合は、利用者の状態報告書を持参させ、適切な医療を受けられるよう支援している。		
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	専門医受診時には必ず担当者が情報提供書を書き医師に提供し、専門医の立場からの意見を伺っている。投薬や状態などについて医師と家族・職員間で話し合いながら治療がなされている。		
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	管理者は看護師であり、健康管理や医療面において常に職員の相談にのると共に専門的知識を以て支援している。		
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	医療機関とは常に連携を保っており、入院時には本人の情報を提供している。出来るだけ面会に行き状況の把握に努め、早期退院に向けて家族とも相談をしている。		

項目番号		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)
自己	外部				
49	22	○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	利用者が重度化した場合や終末期のあり方についての方針があり、事業所、家族、本人、医療関係者、担当職員などで話し合い、入居時に家族へ説明をしている。また、折に触れ、家族と話し合いをして、方針を共有している。		
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	当ユニットではまだ該当者はいないが終末期支援については折に触れミーティング時に提案し支援の仕方について話し合っている。		
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	住み替えの際にはこれまでの暮らしの状況を伝え関係者に協力をお願いしている。		
<b>【IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援】</b>					
<b>1. その人らしい暮らしの支援</b>					
<b>(1) 一人ひとりの尊重</b>					
52	23	○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	個人情報保護法について全体ミーティングで学習会を行っている。職員は、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることが無い様言葉かけや対応。記録等の個人情報の取り扱いに配慮している。		
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	レクリエーション等の日常生活を通して本人の希望や思いを引き出しそれに添えるよう対応している。着る服を選ぶ時や出かけ時は意志の問いかけをしている。		
54	24	○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1日の流れはあるが、強要することなく、また1人一人の体調に配慮しながら、その日その時の気持ちを尊重して支援している。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>(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</b>					
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	近所に美容室があり大体1ヶ月に1回位の割合で行っている。化粧品等は希望があれば購入をしている。出来るだけ一緒に買い物に出ている。		
56	25	○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者や職員と一緒に食事の準備やかた付けを行っている。職員と利用者が同じテーブルで同じ物を食べ、楽しく食事が出来るよう雰囲気作りに配慮している。		
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	普段の会話の中で好みの物等を尋ねており、栄養担当者がメニュー作りのときにも利用者の食べたい物などを尋ねメニューに取り入れている。嫌いなものがある時は別メニューにしている。		
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	ケアプランに個別の排泄方法を挙げ本人の排泄リズムに合った対応を心掛けている。紙パンツ、尿取りパットの使用など個別のミーティングで見直しなどを行っている。		
59	26	○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	利用者の希望に合わせて、いつでも入浴できるよう支援している。入浴拒否する利用者については、タイミングを見て言葉かけをしながら入浴出来るように支援をしている。支援方法について話し合いを行い入浴につなげている。		
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	個別の生活リズムをつかみ、不眠や疲れのある時は休息を勧めている。不眠のための受診時には情報提供書を出し主治医とも相談をしている。日中の活動を促し夜間眠れるようにつとめている。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>(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</b>					
61	27	○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	掃除や料理など、利用者の得意分野で力を発揮して貰いながら職員は利用者へ感謝の気持ちを伝える等、利用者と共に過ごし、学び、支え合う関係を築いている。		
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	物取られ妄想を防ぐためにも、家族と相談し小額を渡すことがあるが、混乱がひどい時には預かり、それを伝え安心してもらっている。買い物時には自分でお金を払ってもらっている。		
63	28	○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	日常的に事業所周辺で散歩や週2回の買い物、月1回のドライブ等、一人ひとりのその日の希望に添って、戸外に出かけられるよう支援している。		
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	家族との交流を含めた外出等（ミカン狩）を計画している。	○	家族会でアンケートをとっている。今後も家族や利用者の希望を聞いて出来るだけ外出の機会をつくりたい。
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	年賀状を作成し、自分で書いてもらうよう支援している。手紙のやり取りは家族と相談しながら行うよう努めている。携帯を持っている方には希望がある時には介助している。		
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に工夫している	家族の訪問は24時間対応可能な状態にしており宿泊できるようにしている。訪問時は居室など好きな場所で好きなように過ごしてもらえよう配慮している。		

項目番号		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)
自己	外部				
<b>(4) 安心と安全を支える支援</b>					
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	学習会では拘束についての勉強をしており、職員主体で話合うことも多い。拘束しないケアを実施している。		
68	29	○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	日中玄関は施錠せず、チャイムとセンサーを設置している。職員は利用者の外出傾向を把握しており、利用者が外出するときはさりげなく後を就いて見守り、一緒に散歩をして帰宅している。		
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	着替えや電話介助も各居室で行っておりプライバシーを守っている。日中さり気ない見守りを怠らず、夜間は全室を見渡せる位置で、すぐにどこへでも行ける様な体制で勤務している。		
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	今までは洗剤置き場には施錠せずに見守りをしていたが、頻繁に置き場の扉を開ける利用者が増えたため、鍵を取り付け必要に応じて施錠している。		
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	事故に繋がる状況などは必ず記録し職員がすぐに把握できるようにマーキングをし、共有している。ヒヤリハットについては学習会の議題として出し、皆で再度検討し事故防止に努めている。	○	職員が利用者の服薬状況、内容をしっかり把握、確認する為に服薬ファイルを作り誤薬防止に努めている。
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	救急救命の学習会には消防署の救急隊員を招き応急手当、初期対応方法を習っている。		

項目番号		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)
自己	外部				
73	30	○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2回、消防署の協力を得て避難訓練を実施している。職員は消火器の使い方や避難誘導及び場所を熟知している。また、非常用食料や備品を準備している。自治会の緊急ネットワークは構築している。	○	住民参加の消防訓練の実施
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	入居時には家族に説明をしており、状況が変化すれば職員でミーティングをしリスクについて話合っている。変化については毎月の便りで家族に伝えており、面会時や電話でも説明をしている。		
<b>(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援</b>					
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	体調に変化が見られる時にはすぐに管理者に報告して指示を仰いでいる。記録に残し全員で共有し、早めの対応に心掛けている。特異体質について、入所時に確認している。		
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	薬箱に各利用者の服薬情報書を入れており不明なときは確認し副作用はミーティング等で話し合う。服薬は2人で確認し合っている。		
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	食物繊維の摂取、飲水、散歩等で排便を促している。個々人の日々の状態に合わせた薬剤使用を医師に相談しながら行っている。		
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に、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	毎食後の歯磨きは出来ていないが出来るだけの嗽を心がけている。就寝前は必ず歯磨きをしてもらっている。	○	拒否者に対しても感染症防止のために食べた後は必ず全員嗽だけでもしてもらえるよう努める。

項目番号		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)
自己	外部				
79	31	○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	職員と調理師が話し合い、利用者の状態や嗜好、要望に合わせて献立を作成している。食事及び水分量を詳細に記録している。栄養士に専門的アドバイスを受け、健康管理に努めている。		
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)	学習会での勉強やマニュアルを作り、職員全員が周知し早期発見に努めている。保健所・町からの情報を得ている。		
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	毎日まな板、布きんの消毒を行っており、週に1回冷蔵庫はアルコールで吹き上げている。賞味期限にも注意し古い食材は処分している。		
<b>2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり</b>					
<b>(1) 居心地のよい環境づくり</b>					
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	玄関先にはカントリー風な郵便受けや植物を置き安らげる工夫をしている。ボランティアの方が見える際は歓迎の紙を玄関に貼る等して入りやすくしている。		
83	32	○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	24時間換気システムを取り付け気になる臭気は無い。廊下に畳み敷きの空間を置き、壁には利用者手作りの壁飾り、内玄関には季節の花を飾るなどして家庭的雰囲気や季節感に配慮して、居心地良く過ごせるよう工夫している。		
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	共用空間には量があり仲の良い利用者同士がリビングや食堂以外でもゆっくり談話などされている。		

項目番号		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)
自己	外部				
85	33	○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	利用者の好みや馴染みの物等、生活スタイルに合わせて持ち込んでいる。また各居室には写真を貼るボードを設置して、思い思いの写真を飾っている。		
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	一日に数回窓を開けて空気の入れ替えを行っている。汚物は居室には置かず新聞に包み回収している。温度計、湿度計を使用し観察し調整している。		
<b>(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>					
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	玄関、廊下などの共有部分、各居室内のトイレには手摺りを設置している。転倒が予測される利用者の居室には滑り止めマットを使用している。外出の際には身体機能に合わせ、車椅子や手押し車の使用をしている。		
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	季節の変わり目は衣替えや布団の交換を家族と相談し行い、利用者にも伝えている。出来る事は出来るだけ自身でして貰い事柄も伝えている。認知力に合わせたトイレ表示・下駄箱に名前の表示をしている。	○	1日の流れがわかり易い日課表に作り替え皆が見やすい場所におき変える。
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	畑の横に置き台を置いており日光浴に活用したり、庭先での昼食を楽しんだりもしている。		



項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
<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
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ほとんど掴んでいない

項目番号		項 目	取 り 組 み の 成 果	
自己	外部		(該当する箇所を○印で囲むこと)	
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全くいない
100	—	○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
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

【特に力を入れている点・アピールしたい点】  
(この欄は、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やアピールしたい点を記入してください。)

食事は3食をホームで作っており、地元の旬の野菜をふんだんに使用している。(ハンバーグ、煮豆等いきあいを使わずに手作りをしている。コロッケや餃子は利用者と共に作っている) ホーム内の清潔を常に心がけ、利用者と共に清掃をしている。心身の健康維持に取り組んでいる。