

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	法人全体の理念があるが、平成17年11月全職員にて「①笑顔のたえないホームづくり②学びの心を忘れない職場づくり③個性を活かせる生活支援④利用者さんご家族との良きパートナーに」を理念として定めた。新入職員も加わったので平成20年4月の学習会にて再度理念について話し合う予定。		
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	毎年4月に理念について話し合っている。月1回のケアカンファレンスでも「入居者の要望」を実現できるよう介護計画を作成。入居者が前に飼っていた犬のえさやり・職員が付き添わない散歩などを実現している。		
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よう取り組んでいる	機関紙に理念を掲載(平成18年夏)し、家族に配布。ポスティング、病院・スーパー・商店街の店に掲示。くもじ玄関・廊下にも掲示している。		
	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	入居者と一緒に買い出し・散歩を行っており、挨拶や立ち話になったさいには「遊びに来て下さい」とくもじの場所を説明している。		
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	4年前から自治会・商工会に加入している。隣接の公民館にて、桜花見会・地区の盆踊り・敬老会・クリスマス会を行い。近隣の方々やボランティアさんにも参加していただいている。廃品回収・ベルマークや缶のダブを集めを行っている。		
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	機関紙に「気軽に相談してください」と掲示しており、入居希望だけでなく、介護相談にも応じている。	○	機関紙に事業所のアピールだけでなく、法律の改正や感染予防の豆知識なども掲載していきたい。

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)
	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	運営者は常駐していないが、毎月月次報告書を提出・また月2回ほどは来苑している。管理者・職員は評価の意義を理解しており、自己評価も全職員で話し合いを行った。前回で指摘された点についても改善計画をたて取り組んできた。		
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	毎回くもじの現状報告を行っている。外部評価も報告しており、地域への交流が少ないことを相談。近隣の公民館での行事や地区の盆踊り参加(椅子・テーブル・お菓子・飲み物を用意していただいた)を実現できた。		
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	運営推進会議には町職員の参加を得ており、ホームの活動報告・助言をいただいている。公的サービスの手続き・運営推進会議の式次第・議事録・機関紙を持参して、近況報告を行っている。		
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	法人全体での研修計画に盛り込み、毎年学習会を行い理解うながしている(平成19年度5月学習。平成20年度は6月予定)。前回の外部評価後、パンフレットを常備。全家族に郵送するとともに説明している。また新しく入苑する方にも説明を行っている。		
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	法人全体での研修計画に盛り込み、毎年学習会を行い理解促している(平成19年度は8月学習。平成20年度は11月予定)。虐待について報道あるたびに職員間で話し合っている。		
	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	事前に契約説明に時間がかかることを説明・了解を得て行っている。「ここまででわからないことはないですか」と区切りで聞いたり、説明後も「なにかありましたら電話でも面会時でも結構ですので連絡してください」と声掛けを行っている。		

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)
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	職員に意見・不満・苦情など訴えたときは記録・対応策を検討している。家族面会時にも職員に直接言えない不満などが無い声掛けしている。玄関内に苦情解決制度のポスターを掲示している。		
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	面会時に口頭で近況報告を行っている。暮らしぶり(写真入り)・健康状態・来月の行事案内・主任からの一言・職員の異動・預かり金元帳や通帳のコピー・レシートを毎月請求書と一緒に郵送している。		
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	面会時に「何かありませんか」と声掛けするとともに玄関に意見箱設置、ポスターを掲示している。正式な家族会は発足できていないが、家族参加行事の前に意見をお聞きする場を設けている。洗濯物やタンスチェックなどはすぐ対応させていただいた。		
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	毎月最終木曜日に職員会議を行い、意見や提案などを聞く機会を設けている。また日常業務の中でも話しやすい環境作りに努めている。		
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・入浴・入苑者の体調悪化などにより、人員を増やしたり、日勤者の出勤時間をずらしたりしている。また職員の要望(休み希望や勤務時間短縮・日勤のみなど)にも応じている。		
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	安定的な人間関係ができるよう親睦会を2ヶ月に1回は行っている。できるだけ職員の要望を聞いたうえで勤務表を作成。必要に応じては時間短縮・夜勤を外すなどしている。職員入れ替わるときは引継ぎを徹底して利用者への影響が最小限になるよう努力している。		
	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	募集・採用にあたっては年齢・性別で制限はしていない。職員の趣味・得意なことなどを現場で活かしてもらっている。雑誌や本など図書を充実させており、介護福祉士や介護支援専門員の資格取得の支援を行っている。		

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)
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	会議で全職員に話をするとともに、日常業務の中でも、職員側から見がちな職員には、視点を変えるよう促したり、声掛けの仕方、助言など、直接指導している。	○	平成20年度から定期的に学習計画に盛り込み学習していく(平成20年5月学習予定)
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	研修などには常勤・パート関係なく交代で参加しており、参加できなかった職員に対しては研修報告を行っている。新入職員には最初の1ヶ月は指導係がつき指導にあたっている。		
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	全国グループホーム協議会に加入し、研修や情報交換を行っている。法人内の他のホームとは合同勉強会を行っている。		
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	親睦会を2ヶ月に1回は行っている。できるだけ職員の休み希望や困ったことがないか話しやすい環境作りに取り組んでいる。		
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	パートから常勤職員への昇格。資格に対する手当などを行っている。		
	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			
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	こまめに声掛けを行い、聴く機会を多く設けている。訴えられたことには、精一杯努力して対応。必要に応じては、全職員で対応策を検討させてもらい、本人に説明している。		
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	電話や面会時に声掛けを行い、聴く機会を多く設けている。訴えられたことには、全職員で対応策を検討して、家族に報告している。		

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	入苑希望以外にも相談に応じており、必要に応じて他のサービスを説明・場所の案内などを行っている。		
28	○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、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	体験入苑(場合によっては日帰り対応)を行い、馴染めるよう声掛け、他の利用者とは話しやすいよう配慮している。必要に応じて入苑前に入院先や自宅に訪問して、入苑前の暮らしぶりをケアに取り入れるよう努力している。		
	2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
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	洗濯物の干し方・苗の植える時期・花の育て方・魚の旬の時期などを教えていただいている。家族の了解を得て、通夜・葬式に参列させていただいている。		
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	毎月の行事・家族参加行事・運営推進会議・花壇の花植えなどをしていただいている。用意や他の入苑者のお手伝いもしていただいている。		
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	こまめに近況報告するとともに、面会帰られたあと「来てくれてよかった」「良くしてくれる」と言われていましたと感謝の気持ちを仲介して伝えるよう努力している。		
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	本人・家族より入苑前の生活歴をお聞きしたり、必要に応じては自宅訪問(衣換え・ひな人形見学・犬のえさやりなど)を行っている。		
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、支え合えるように努めている	入苑者の関係は把握しており、トラブルにならないように席を変えたり、職員が間に入り、孤立しないよう声掛けやお誘いを多くしている。		
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	家族の了解を得て、通夜・葬式出席させていただいている。		

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)
	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			
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	センター方式を導入し、生活歴や入苑者の思い・希望の情報収集に努めている。認知症の症状や家族も知らない昔のことで難しい面もあるが、聞き取った情報はすぐに記録できるよう、カーデックスに聞き取り表を挟んで、些細なことでも記録するよう努めている。		
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	入苑時や面会時や会話などから、入苑者や家族から聞き取りを行っている。一度カーデックスに挟んでいる聞き取り表に記録。担当者がセンター方式の情報シートに転記している。		
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	一人一人のペースで過ごしてもらっている。一度拒否されても、時間をおいて再度声掛け対応している。		
	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	事前に本人の意向を聞き、実現に向けて家族・関係者と調整。全職員に独自のEシートを記入してもらうことで夜勤や諸事情でケアカンファレンスに出席できない場合でも意見が反映されるようにしている。必要に応じて本人・家族に出席をお願いすることもある。		
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	定期は4ヶ月毎見直しを行っているが、入院退院・状態変化・新規追加などは随時見直しを行っている。ケアカンファレンスの最後「何かありませんか」と全職員に声掛けを行っている。		
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	介護経過記録とケアプラン記録欄を分けて記入しており、記録閲覧・評価をやすくしている。		

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、その時々々の要望に応じて、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	外出時は車椅子を貸し出したり、通院介助を職員が行ったりしている。ボランティア及び非常勤で保健師による健康チェック体制。月2回往診あり、医療連携や終末期ケアの体制も整えている。本人・家族の希望に合わせて他の施設を紹介することもある。		
	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	民生委員やボランティアの来苑は多くあっている。消防署も年2回の避難訓練には立会いをしてくださっている。	○	文化・教育施設には機関紙配布を行っているが協力は不十分。今後も継続して働きかけていく。
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	本人や家族の希望を聞き、他の施設などの紹介を行っている。		
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	介護保険更新などで訪問はしているが、ケアマネジメントなどには参加できていない。		
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	入苑時、本人・家族に主治医をどうするかお聞きしている。家族が通院介助できない場合は保健師が同行している。家族だけで受診される場合は独自の情報シートを活用して情報交換を行っている。		
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	遠賀中間医師会岡垣病院の物忘れ外来を利用している。本人・家族・職員で受診して、状況説明を行い、介護上のアドバイスをいただいている。		
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	保健師(非常勤)及びボランティアで月1回訪問して下さる保健師との連絡を密に取っている。ボランティアの保健師は毎月の行事同行にも参加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)
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	入院直後には日常生活の情報提供を行っており、面会を頻回に行い(町内の病院なら苑で洗濯物を行っている)顔なじみの関係が薄れないようにしている。退院近くなれば主治医から退院指導を受けている。		
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	法人としてターミナルケアの実践を方針として明確にしており、入苑時に看取り介護の具体的方法も記した「看取りに関する指針」への同意を得ている。		
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	看取りに関する指針への同意の中に、苑で「できること・できないこと」を明記・説明している。また看取り介護が必要と言われた方はいないが、平成20年4月より、協力医療機関の医師が月2回往診に来苑している。		
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	本人・家族の了解得られれば、入苑前や入苑中の生活状況を提供している。		
	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			
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	接遇は定期的に学習会に取り入れて指導続けている。記録書類は鍵のかかる棚に保管しており、個人情報を書かれた書類やメモなどはシュレッダーにかけて廃棄している。		
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	日常生活の中で、意思決定する場面をつくっている。品物を見せて「どちらがいいですか」、体操や行事も「参加しませんか」と声掛けを行い、拒否されるときは無理をしない。		
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	入苑者の状態やペースを把握できており、介助・援助を行っている。		

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)
	(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	毎月第1火曜日の散髪ボランティア、第2火曜日の訪問散髪を利用。職員と希望の店に行くこともある。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	入苑者に食べたいもの・好きなものを聞いて献立を作成。食材の買い出しも天候が良ければ入苑者で行っており、下ごしらえ・食後の片付けなど入苑者の残存能力に応じていただいている。		
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	お酒やタバコなどは医師・本人・家族と相談して対応している(現在、飲酒1名・喫煙0名)。おやつ買い出しは入苑者で行っており、糖尿病などがなければ自己管理している方もいる。		
58	○気持よい排泄の支援 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	排尿チェック表を作成して排泄パターンを把握、トイレ誘導に活かしている。極力オムツに頼らないようにしている。入苑者と相談してポータブルトイレ設置することもある。		
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	2~3人風呂の場合、曜日や時間帯などある程度決まっているが、それら以外の時間では個別浴槽にて対応している。		
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	日中はお手伝い・散歩・日光浴などを行い、夜間安眠できるよう支援している。昼食後に昼寝をする方もいるが寝過ぎないように時間を決めて、声掛けを行っている。		
	(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	生活歴を把握し、一人一人にあった楽しみごとを実現している(外出・園芸・包丁研ぎ・針仕事など)		

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	個人個人の状態に応じて、個人管理している方もいる(金額は家族と相談して決めている)。個人管理できない方も、職員と買物に行ったときは支払いをしてもらっている。		
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	出来る限り要望を聞き、付き添わない散歩の実現・散歩・日光浴を行っている。		
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	行事担当者が入苑者の希望を聞き、行事計画を作成している。ファミレス・大型スーパーの飲食店・海がきれいな国民宿舎での外食など行った。		
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	本人が希望すれば電話利用できる。会話中は支障なければ離れて見守っている。郵便物と一緒にポストに入れに行くこともあれば、職員にお願いする方もいる。		
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	挨拶・居室の温度調整・椅子を運ぶ・お茶だしなど対応している。職員も一緒に話をすることもある。		
	(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	法人全体での研修計画に盛り込み、毎年学習会を行い理解促している(平成19年度は8月、平成20年度は11月の予定)。		
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	最大の課題として全職員周知しており、「玄関開錠記録表」を作成。可能な限り玄関の電気錠を開錠する努力をしており、少しずつ開錠時間が延びている。	○	今後も引き続き努力していく。
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	入苑者の位置を把握できるように、フロアに必ず職員が一人いるよう、声を掛け合っている。		

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)
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	個人個人の状態に応じて対応している。		
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	マニュアルを作成して全職員に周知している。ヒヤリハットや事故報告書を活用して、会議にて防止策を検討。全職員に周知させて事故防止に取り組んでいる。		
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	マニュアルを作成し全職員に周知している。年1回は救命講習を受講する機会を設けている。		
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	定期的に消防署の協力を得ながら避難訓練を行っている。非常時・災害ごとの対応マニュアルを作成。運営推進会議でも避難経路について話し合いが持たれた。食料・飲料水は備蓄している。		
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したい対応策を話し合っている	リスクについて話し合う場(ケアカンファレンス)を設けている。必要に応じて本人・家族にも参加して職員が付き添わない散歩を実現した人が1名いる。		
	(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	毎朝の血圧・体温測定を行い、数値に異変あるときは時間をおいて再度測定。異変続くときは早期に受診している。		
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	独自の健康管理シートを作成。薬箱を使用することで飲み忘れなどを防止している。服薬変更時には全職員に周知させるため、連絡ノートにも記録している。		
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	下剤に頼ることがないように、毎朝黄粉牛乳飲用やお茶だけでなくコーヒー・紅茶・カルピスなど水分を多く取ってもらえるよう配慮(水分チェック表で水分量を把握)。体操・散歩などの運動にも取り組んでいる。		

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)
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、口腔ケアを行っている。義歯の方は夕食後ポリデント洗浄している。定期的に訪問歯科の無料診断を活用している。		
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	食事量を個人個人対応している。糖尿病の方にはカロリーコントロールしながら、低カロリーのものも多くお出しするなど満腹感が得られるよう配慮している。食事・水分チェック表を活用している。		
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)	感染症対応マニュアルを作成。定期的に保健師による学習会を行っている(平成19年度は6月食中毒・インフルエンザとノロウイルスは11月に行った。平成20年度は食中毒と熱中症は5月・インフルエンザ・ノロウイルスは9月の予定)。		
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	調理用具はマニュアル通り、毎晩消毒している(ふきん・まな板はハイター消毒・包丁は熱湯消毒)。食材は必要分を発注・配達依頼・買い出しを行っている。		
	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			
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	花を植えたり、看板を作ったり、ベンチを置いたりしている。		
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	音や光に配慮しており、季節の花を飾るなど、気持ちよく過ごせるように配慮している。		
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	入苑者の関係を把握して、談話室や事務所の畳、苑外のベンチにお誘いするなど対応している。		
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	居室への持込は制限なく、本人や家族が望むままに飾っていただいている。持込が少ない方には使い慣れたものを持ち込んでいる。		

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)
86	○換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のだよ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	室温の温度管理はこまめに確認・調整できている。換気などは入苑者の状態を観ながら、毎食後に行っている。暖かい日は開けたままにしておくこともある。		
	(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	歩行不安定な方の居室内に手すりを増設やベッドの位置を調整するなど転倒防止・移動しやすいことを踏まえて行っている。浴室内にも手すりを増設。入苑者に好評を得ている。		
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	毎日掃除を行っており、ゴミを虫と勘違いされた場合は速やかに除去している。また器なども勘違いされやすい模様は避けるようにしている。		
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	玄関前通路にベンチを設置、プランターに作物を植えるなど園芸活動を行っている。		

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		
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
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