

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)
	<b>I 理念に基づく運営</b> 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	地域の方々の理解を得るため、各所行事への参加を積極的に行い、運営者自身、地域の方々が立ち寄り易いように庭に花壇を設け積極的に花植などを行っている。	○	近くに駅があり花壇へ花を植えたい。
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	「家庭的でゆったりした暮らし、安らぎのある暮らし、あなたの健康、みんなで守る」という運営理念を定めている。管理者は職員に理念を日々のケアの中で実践していける様毎朝の出勤時に必ず掲示してある理念を見るように伝えている。		
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	入居者の方と一緒に散歩に行ったり併設のデイケアに遊びに行ったりホームの基本方針を記載したパンフレットを同敷地内に有る病院の外来窓口に掲示している。地域の宮日、祭り、行事へ積極的に参加している。	○	参加回数を増やしたいが職員の不足、交通機関の不便性で少ない。
	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	GH、近接する病院の花壇へ近所の方と一緒に花を植えたり、隣近所へ散歩に行き会話を楽しんでいる。	○	小さいが畑を利用しキュウリ、ナス、トマト等を植え楽しさを増やしている。
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	地域の敬老会、宮日祭りの見学、参加積極的に行っている。中学生の体験学習の受け入れボランティア活動に来てくれるよう努力している。		毎年中学生、高校生体験学習参加の受け入れをしている。
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	開かれた事業所として老人会の方々のカラオケ、踊りなど積極的に受け入れ地域の方々との交流を行っている。		

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 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	自己評価に取り組むよう全職員に伝え、サービスの質の向上に向け日々検討し、昨年の結果を踏まえ改善する所は改善し努力する様にしている。	○	運営者と管理者の話はよく有るが、介護職員に対し少し足りないようだ。
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	外部より市職員、社会福祉協議会会長、家族代表、入所、GH管理者、運営者等と運営推進会議を開催している。	○	本年7月9日運営推進会議を開催した。11月次回予定。
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		○	市職員と事業所との交流を図っていきたい。
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	身寄りのない入居者の方の成年後見人制度を利用(2名)されている。職員に利用の必要性について話し合っている。		
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	勉強会、ミーティング時虐待防止について話し合い(ベッド柵、ドアの施錠、つなぎ服等)日々取り組んでいる。(落下防止のためのベット柵、エプロン使用など家族に了解を得て使用させてもらっている。)	○	介護力を持ってつなぎ服、ベット柵等なるべく使用しない方向に持って行きたい。
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	利用者の権利、義務について重要事項説明書を明示し入居時利用料金、医療連携体制など説明。同意を得ている。(入居前、施設の見学を		

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	レクリエーション時、巡回時意見を聞いたり、家族の方に面会依頼をお願いしたり、カンファレンス時に話し合い(月一度)利用者の意見要望を相談し合っている。(その都度)	○	玄関に苦情相談箱の設置。
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	ホーム内に写真を掲示し、家族の訪問時に自由に見る事が出来るようにしている。年賀状を出したり、電話で状況を伝えたりしている。金銭管理の方法は家族と取り決めており、ホームで管理している方については出納を記録し定期的に家族に報告している。(訪問時確認の上押印していただいている。)		
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	相談苦情受付の担当職員の明示、玄関口に“意見箱”の設置をしている。重要事項説明(契約時)家族の方に何でも言っ欲しいという事を伝えている。		
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	毎月運営者、管理者、職員代表者のカンファレンスを行い、意見要望を聞く機会を設けている。職員同士のコミュニケーションは出来ているが管理者、職員全員とのコミュニケーションが少ない気がする。		
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	利用者の状態、ペースに合わせた食事時間、状況に応じた勤務交代を行える。	○	職員を1名増員した。
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	馴染みの職員が対応出来る様、ユニット間の移動は出来る限りしないよう心掛けている。利用者とは話が合う様地元の入職者を多く心のケアに取り組んでいる。	○	急な休みが必要時など職員同士話し合い交代するローテーションがお互い出来ている。
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	管理者の研修は参加多いが、介護職員の研修	○	研修への参加を増やしたい。全体ミーティング

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)
	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	管理士の研修は参加多いが、介護職員の研修への参加が少ない。	○	(カンファレンスを毎月1回必ず行っている。(全員参加)同法人内研修へ参加をしている。
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	管理者同士の勉強会はあるが介護職員同士の交流の場がない。		
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	管理者と職員の食事会(ノミネーション)は少ないが昼休みを利用しての会話、相談事は聞き入れている。		職員全員参加がむずかしい。夜勤者が必ず残らねばならず(交代して参加している)
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	運営者は毎朝(ほとんど)利用者の健康状態チェックに訪問している(医師)。職員の研修参加支援、資格取得への支援等行っている。		
<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				
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	施設内の見学説明、事前面談にての生活状況の把握に努め、場合によっては入所体験を行い、本人、家族の不安解消に努めている。	○	入所前の見学をして頂き納得して入所してもらっている。
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	利用に当たって家族の希望、今困っている事を、ゆっくり事前に話し合いをしている。その上で事業所として何が出来るか、対応はどうする等の説明し納得して頂いている。		
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	グループホームが最初か、病院他の施設の事も考え相談に乗るようにしている。	○	デイケア利用にて入所しなくても自宅から通って可能な場合も有る事等説明している。
26	○馴染みながらのサービス利用			

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	本人、家族に見学してもらう事から始め、スタッフの自己紹介などを行い、スムーズに利用に入ってもらえる様安心感を持ってもらう様にしている。		
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	利用者の昔(若い頃)の遊びを通し信頼関係を作り楽しみを持ってもらい共に場面作りを行う。調理、料理を利用者と一緒に行う。	○	家事活動への積極的な促し(料理、調理、掃除)
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	面会に来れない家族(遠方に住んでいる方)へ暑中見舞い、年賀状等を利用者と一緒に行ったり写真を入れたりしている。場合によっては声の便りを聞かせている。	○	年賀状の中書きは本人へ添えて一言書き、あて先は職員にて。
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	行事時(祭りや老人会等)連絡し一緒に見学へ行ったり、花見などへ参加して頂き利用者、家族、職員間の連携を深めている。	○	家族の方も参加頂いている。
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	近隣近所へ出向き馴染みの知人宅へ立ち寄りたり、散歩もなるべく何人か一緒に出掛け会話を楽しみながら利用者同士行く様にしている。	○	散歩をなるべくする様心がけている。
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	対処された以前利用された方へも積極的にホームへ遊びに立ち寄ってくれるよう声掛けに努めている。利用者同士居眠りしている方にバスタオルを持ってきたりされている。	○	以前入所された方の中にはデイケア(同敷地内)利用されたりされているので声掛けし遊びに来てもらったり利用者も出掛けたりしている。





す







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)
<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				
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	家族との間が遠くならないよう面会依頼をしたり外出をお願いしたり(一緒に)している。意思疎通が困難な方には家族等から情報を得るようにしている。	○	家族へ外出依頼(出来る範囲、短い時間でもいいのでお願いしている。
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	利用前に本人、家族等から生活状況を聞いたり、利用中も雑談を交え趣味やケアの満足度、不満な事など把握する様心がけている。		
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	利用者一人一人の趣味や特技(得意なこと)を活かし、料理を一緒に作ったり袋作りをしたり個人の出来る事をやれる様、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	利用者一人一人の希望を本人、関係者に聞き介護計画に組み入れる様にしている。	○	スタッフ会議時、職員全員アセスメント内容、短期計画、長期計画を含め意見交換を密にしたい。
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	介護計画が画一的になったり、以前の計画そのままの時がある。(ケア会議時個人個人についての介護については話し合っているが)	○	介護計画の中にはなかなか実行出来ない計画があり、出来る様努力したい。
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	個々の記録をファイルし(水分量、排泄状況、熱、血圧、脈拍等)日中、夜間の本人の様子やエピソードを記録し、勤務前に確認、情報共有を徹底している。	○	介護記録以外にも、個人への連絡事項等は申し送りノートを準備し各職員の連絡に使っている。

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 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	体験的にGHへの宿泊、見学の対応、他院への診察、治療、リハビリの対応、理美容への送迎対応等を行っている。(職員同行にて)	○	同敷地内にある病院への外来診察同行(GH職員にて)
	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	地域の方がボランティアで踊りやカラオケを歌いに見えたり、中学高校の生徒のボランティア活動等受け入れている。		
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	町内の各種行事への参加、訪問理美容の利用、外食時の食事処等との連携、本人家族等、体調等に応じ歯科、リハビリ等の活用等への支援。		
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	成年後見人制度を利用されてる方がおられ、担当者が必要に応じ当施設にも出向いてくれる。	○	情報交換を密にして協力関係を築いていきたい。
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	同敷地内に内科、外科、脳外科、整形外科があり、必要に応じ受診されている。専門の医療が必要になった場合家族の協力を得て職員と受診に行ったりしている。	○	歯科への受診対応を考えている。
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	同敷地内の病院の医師と健康管理や医療面で、相談を行ってもらっている。指示や助言をもらっている。		脳外科も有り診察を受け薬剤の処方等も可能。
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	同敷地内の病院の看護師と健康管理や医療面で、相談を行ってもらっている。指示や助言をもらっている。	○	現在医療連携契約をしており2回/1wの訪問有り、健康状態のチェック及び指導を行ってもらっている。

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 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	利用者が入院された場合、面会(職員が)に行ったり医師、看護師等と情報を提供交換出来る体制が整っている。		
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、医師、職員、対応方針について話し合い入院して頂いたり施設にて介護を続けたり話し合いが出来ている。	○	成年後見人制度利用入居者の家族？の方との話し合いが出来ていない。
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、家族にとって安心して終末期を過せるか医師、職員が連携をとり利用者が安心して終末期を迎えられるよう、又、急変時にはすぐ対応出来る様医療機関と連絡をとり対応している。		同敷地内に内科、外科、整形外科、脳外科の病院が有り入院設備も整っている。
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	家族、本人、ケア関係者にて、生活環境が変わっても利用者が今の生活変化にとまどわないようケア内容支援等証明し納得していただいている。	○	退所後の入院先、施設、家庭と連携に努める様にしたい。
	<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			
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	利用者一人ひとりを尊重し、プライドを傷つけないように心がけている。一人ひとりの心身状況や性格に応じて行っている。	○	介護する側が声が大きく成り他入居者がビックリされる時が有り注意を心がける様にしたい。
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	散歩、買い物、レクリエーションへの参加は必ず希望を聞いている。洋服を選んでもらう、献立を一緒に考えるなど、入居者が毎日の生活の中で希望を表したり、自己決定が出来るような場面作りをしている。		
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	広間で皆さんとテレビを見たり、会話を楽しんだり、ゲームをしたり、一人で過したい時は、居室で本を読んだり、写真を見たり、利用者の自分の希望やペースにあわせている。		

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	朝の着替えは本人の意向で決めている。理容・美容は職員や家族が付き添ったり、訪問理美容を利用したり、家族の方がカットしたりしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食欲がわくようなおいしそうなお盛り付けになるよう工夫したり、食材を切ってもらったりしている。職員も一緒に食べたり、準備や後片付けを出来るかぎりしてもらっている。	○	グループホームの畑で作った野菜(トマト、ナス、キュウリ、ゴーヤ)等を食卓へ調理して味わっている。(続けて行きたい)
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	一人ひとりの好みや意向を大切にしている。たとえばジュース、ココア、プリン等食べたい物を選んでもらったりしている。		
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	入居者の様子を観察し、大まかな排泄パターンを把握し記録をしている。声掛けや、トイレ誘導を行っている。昼間はトイレへ誘導している。下着に尿パットのみ使用している人もいる。	○	日中はなるべくトイレを利用できるよう心がけている。
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	入居者の希望に合わせて毎日入浴できるようにしている。入居者の体調に無理がない範囲で一人ひとり希望にあわせている。仲の良い方同士、一緒に入浴されたりする。		
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	日中はできるだけ活動をし、離床してもらい、一日のリズムをつけるように支援している。夜間、眠れない方には、温かいお茶をだしたり一緒におしゃべりをするなどしている。		
	(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	家族の話から入居者の趣味や職歴などを知るとともに、本人のできることややりたいことを把握し、暮らしの中で一緒に行っている。調理や食材切り、貼り絵、縫い物等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)
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	入居者一人ひとりの状態や希望に応じて、自己管理していただいている。自己管理が困難な方についても、買い物や外出の際などにお金を持ち、使う機会を設けている。	○	買い物時(お金の出し入れ)自分で財布から支払って頂く
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	入居者一人ひとりに合わせて花壇の手入れ、季節に合った草花植え、散歩、買い物、展示会の見学、隣接のデイケアに遊びに行く、市内のドライブなど入居者の方が戸外に出て楽しむことの手助けを作っている。		
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	一人ひとり、思いや願いが叶えられるよう家族の方と相談し、協力してもらっている。		1月～12月毎月ドライブ、花見、食事会、スイカ割、カラオケなど月例楽しみを計画している。
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	毎年賀状を出したり、いつでも電話がかけられるようにしている。手紙、はがきをいつでも書けるように準備はしている。		本人、友人と一緒に写真を送ったりしている。
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	家族の訪問時には歓迎し、お茶を出したり、入居者と一緒に食事をしてもらったり、居心地よく過ごせる雰囲気を作っている。職員は笑顔で対応、居室・居間の整理清掃に心がけている。		
	(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	「身体拘束は行わない」という事を原則としている。職員は身体拘束を行うことでの入居者に及ぼす影響を理解している。ベッドからの立ち上がりが困難な方については筋力向上のリハビリなどを行い、出来る限りベッド柵を使用しないようにしている。		
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	2階の裏階段の入口には危険防止の為、家族に同意を得たうえで施錠をしている。夜間の戸締り(19:00～8:30)以外、日中は玄関に鍵をかけずに、入居者や訪問者が自由に出入りできる状態であり、見守りにて出入りを確認している。		
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	職員は利用者と同じ空間(広間のテーブル)で記録などの事務作業を行いながら、さりげなく全員の状態を把握するよう努めている。夜間は巡回時間以外にも様子を確保している。		

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)
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	利用者の状況に合わせて、注意が必要な物品は何かを職員で把握し、管理している。利用者の中では、ハサミ、爪切りを持っている人もいるが、職員で話し合い、見守りしている。		
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	事故発生の経緯、対応、再発防止についての考え方などを記載した事故報告書をまとめ、再発防止の話し合いを行っている。又、再発防止策等については、同法人の病院のインシデント委員会においても検討され、アドバイスをもらっている。ヒヤリハット報告書も記入している。		
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	医師による応急処置の勉強会を行っており、全職員が緊急時に適切に対応できるようにしている。		看護師に急変時の対応と技術習得に努めている。
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	マニュアルを作成し年2回消防訓練、利用者とは避難訓練を行っている。職員全員、消火器の使い方などの訓練もしている。近所との連絡網を作り協力を得ている。	○	避難訓練を同敷地内に有る病院と合同で行っている。GH独自で訓練を行いたい。
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	居室が2階だがなるべくエレベーターを使わず運動を兼ねて階段を使用する様心がけている。		GHが2階という事も有り危険性も考えられ窓が全開がむずかしい。(場所により開けてはいるが)
	(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	同敷地内の同一法人病院の医師や看護師に気軽に相談ができる。医師である法人代表は、毎朝夕ホームを訪れ、入居者一人ひとりに会い話をしている。24時間の相談・対応も可能である。	○	同敷地内に病院があり、対応が出来る。
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	薬の説明書・副作用などを介護日誌にファイルしている。医師の処方指示・用法・薬の管理等職員が入居者の健康状態の把握をしている。	○	医師、調剤薬局の薬剤師との連携が図れている。
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	便秘予防に向けて、食事の食材や目乳を工夫したり散歩をしたり、体操をしたり、体を動かすようにしている。薬にあまり頼らず、自然排便できるように心がけている。		



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)
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、必ず口腔ケアを行っている。必要な方は介助や見守りを行っている。一週間に1回は義歯洗浄剤につけて、消毒をかねてケアをしている。歯科の往診も必要時は行っている。		
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	主治医や管理栄養士の指示を受けながら、献立を作成していて、管理栄養士に献立をチェックしてもらっている。食事と水分の摂取量を記録し、必要量は摂取してもらうように支援している。		
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)	毎年、入居者および職員は、インフルエンザの予防接種を行っている。インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSAなどに対する感染症マニュアルが整備されており、全職員に会議や勉強会などを通して徹底している。		
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	布巾や包丁、まな板の消毒方法に関しては取り決めをし実行している。冷蔵庫も一週間に一度は消毒し、新鮮で安全な食材を使用するようにしている。		
	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			
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	玄関横には花壇を設け、入所者と一緒に花を植えたり、水やりをしたり楽しんでいる。近所の方も一緒に花を植えたり草をとったりしてくれる。		
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	居間には使いやすいソファを置いたり、昔ながらのテーブルを置き季節の花を飾ったり、利用者が生活し易い楽しめる空間作りをしている。		
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	ソファは広くゆったり、又、居室も一部屋ずつ個室にしている。利用者同士気の合った方達の会話ははずんでいる。	○	個室の広さがゆったりしている(13.4㎡)
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	居室には気に入った写真を飾ったり、カレンダーを置いたりされている。	○	家族の方も時には泊まれる様に出来たらいい。

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)
84	○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	室外との温度差に気をつけ換気に努め、利用者の体調に合わせる様、調整している。夏は特に外の空気を取り入れ、冷房による体調くずしがないう様にしている。		
	(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	階段の手すり、廊下の手すり、調理台の高さ、床のバリアフリーなど、利用者使い易い、安全、自立に向けた居住環境が整っている。		
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	なるべく居室の移動はせず、自室に本人の写真をしたり、個人のわかり易いマークをつけたり、トイレの場所間違い、居室の間違いなどない様工夫している。		
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	庭に花を植えたり、どう敷地内の病院の花壇を楽しんだり、車椅子にて散歩出来るスペースが有る。(付き添いが必要)		

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>		
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
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
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