

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	理念を掲げ、ホームの見やすい所に明示し、かつ、入居者及び家族等にも分かりやすく説明している。毎月発行している新聞にも記載している。		
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	毎朝のミーティングで唱和し、理念を基本に日々努力している。		
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	毎月発行している新聞に掲載している。玄関や事務所の目に付く所にも掲示している。		
	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	顔を合わせると挨拶を交わし、馴染みの子供達とも気軽に話している。回覧板を回したり、年賀状を出したり、節目の挨拶等も実施している。		
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	自治会加入。自治会管理のゴミステーションも使用させてもらっている。又、月1回「広報ごとう」も届き、五島での様子がよく分かる。ホームでのイベントに声をかけ参加していただいたり、地域での大掃除に参加したり、近所の老人会のゲートボールを見物にいたりしている。		
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	ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ、地域に開放している。		

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. 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	井の中の蛙に陥らないように、評価はありがたく受けとめている。課題は受けとめ改善に向け話し合いをしている。その後、具体的な改善に取り組んでいる。(今のサービスの良い所、悪い所を皆で把握する)		
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績、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	2ヶ月に一度の運営推進会議を実施。そこでホームの実績報告、話し合い、出席者からの意見や指摘、指導、助言を受け入れている。		
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	市の長寿介護課を主に協力合っている。		
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	法人母体で学ぶ機会(勉強会)もあり、文書も回ってくる。ホームにも資料が置かれており、理解を深めるようにしている。現在のところ、必要とする人はいない。		
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	運営者や管理者は、虐待や拘束には重きをおき、常日頃の指導をしている。又、職員間同士注意を払い努力している。		
	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	担当者が入居者や家族に十分な説明を行い、理解納得の上入退居を決定する。退居は、納得のいく退居先に移れるよう支援している。		

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)
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	日頃から会話を多くし、利用者の気持を察し速やかに対応している。玄関先には、意見箱も設置している。		
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	月一回の新聞や面会時に報告。必要に応じて電話(特に健康状態、病院受診、結果報告)も施行。金銭管理については、本人、家族に確認してもらう。		
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	家族、職員の交流会を設けている。面会時、相談しやすい雰囲気を作ることを心がけている。		
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	職員が自由に意見を言える雰囲気が作られている。運営者は、現場職員の考えや意見を聞き反映させている。		
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	起床時や就寝時、入居者の状態やペースに合わせた職員のローテーションが組まれている。人員配置にゆとりを持たせ、一人ひとりに合わせた対応を可能にしている。運動会、バザー、夏祭り等の行事の時はゆとりある人数を確保している。		
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	異動や離職がやむをえない場合、最小限に抑えている。		
	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	島内のみならず、島外での研修にも積極的に参加。法人内では2ヶ月に1回の勉強会、法人外の研修にも交代で出席できるように配慮し、研修報告を活用して発表の場を作り話し合いをしている。		

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)
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	GHの役割、具体的な入居者の暮らしぶりやケアの実践等、積極的に交流を図っている。		
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	職員間の親睦会を設け、気軽に話せる場を作っている。組織内のみならず、他事業所の職員や関係者と交流している。		
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	やる気が出るような言葉かけ、助言、指導により、向上心を持って働ける。又、年に一回昇給と、ボーナス支給の為、希望を持って働くことが出来る。		
	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			
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	話す機会を多く取り入れ、入居者の言い分を受けとめ、実行するよう努力している。その時は優しく接し、不安を与えないようにしている。		
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	話す機会を多く持ち、まずは話を聞き、困っている事、不安な事を解消する努力をしている。入居直前の生活状況(病院や施設など)の情報収集も行なう。		
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	本人や家族の意向から、食事、排泄、移動、認知症の程度等に関する必要性を見極め、他は、手探りながらもその人にあったサービスを見つけていく。		
26	○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	馴染んでいただけるのが先決。日々の触れ合いの中で、本人・家族の要望を見聞きし、何が必要か見定めている。		

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)
	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	昔の風習や慣わし、懐かしい料理等(特に梅干作り、漬物)を教えていただいている。調理方法や味付けの仕方、作法や躰等も教えていただく。困ったときや大変な時、いたわりの言葉をいただき、癒されることがある。		
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	家族から、利用者の昔の話を聞きながら笑ったり、感心したり、驚いたり…。そんな中から家族と一緒に本人を支えていく関係づくりをしている。職員も家族から支援を受け感謝している。		
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	時が経つ毎に新たな見聞をする。旧知とあわせ、支援努力している。面会に来て頂く事で、より良い関係が築けるので、無理のない程度の面会をお願いする。		
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	面会等を通して馴染みの関係を継続している。ドライブを兼ねて、昔思い出のある場所・家を見物。又、食事の時などに、それぞれの地区の話を持ち出し思い出している。		
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	リビング室での体操やレクリエーション、その他食事を共にしながら楽しく過ごす。仲の良い入居者同士と一緒に過ごせる配慮、孤立しがちな入居者が交わる機会を作る。世話役の入居者に、うまく力を発揮してもらう場面を作る。		
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	契約終了の場合、病院入院が殆どである。短期間の見通しの場合は居室確保している。長期入院の場合、医療スタッフとの情報交換や早期退院に向けたフォローをしている。お見舞いや必要に応じて洗濯も行っている。		

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)
	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・家族の意向、思いを最優先している。困難な場合は、職員間で利用者の立場になって検討している。		
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	入居時の情報収集、その後の日々の生活の中で、旧・新の発見があり、把握に努めている。		
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	一人ひとりの状態を把握し、その日の状態に合わせて介護にあたる。強要はしない。		
	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	本人の状態、生活歴・希望等を聞き、個々の特徴をとらえた、具体的な介護計画を作成している。		
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	設定した期間に応じた見直しはもちろん、状態の変化や希望に応じて見直しを行なっている。変化に応じた随時の見直しを行い、実施後は必ず評価するようにしている。		
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	介護記録、管理日誌、食事チェック、排泄記録、水分量記録、バイタル記録、ケアプランチェック等を活用し、日々の状態を把握し実行している。		

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			
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	母体が老健であり、GHも8ユニットある。本人や家族の希望に応じて、医師や看護師、栄養士、OT等のアドバイスを受けながら、また、身体レベルに即した事業所の移動等、対応できる仕組みになっている。		
	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			
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	民生委員に協力、中学生の介護体験、ボランティア(三味線や手品)の協力を得ている。又、出張美容師による低料金カットもしてもらっている。消防署には、避難訓練等の協力をしていただいている。		
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	現在はないが、必要に応じて情報収集はしている。		
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	市の包括支援センターは、主に在宅の要支援者を対象に活動している。そのため、GH入居者との関わりはあまりない。	○	権利擁護に関しては社協の職員が担当している。現在は必要性はないが、必要時に即対応できるよう、勉強し知識を高め社協の職員とも協働していきたい。
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	入居時に入居者・家族と話し合い、受診する受診する医療機関を個別に決めている。		
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	かかりつけ医に情報を提供し、臨機応変に対応してもらっている。(認知症に詳しい医師への紹介や、受診の必要がある場合など)		
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	かかりつけ医療機関の看護職や、母体スタッフからのアドバイスにより支援している。		

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)
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	入院中の見舞いや点滴時の付き添い(見守り)等の支援に加え、医療スタッフとの情報交換により、早期退院に向けた受け入れ態勢リハビリ等の話し合いを行なっている。		
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	かかりつけ医の見解、家族や本人の意向をもとに、ケアマネージャーや支援相談員、法人全体で今後の方針を繰り返し話し合っている。方針については、職員が全員で共有できるよう、個別に記録し把握している。		
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	かかりつけ医との関係を密にし、相談しながら支援する。変化があったときは、いつでも対応していただけるような準備をしている。		
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	入居時の情報収集同様、住み替え時も情報提供をしている。		
	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			
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	常に尊敬の気持で接し、親しみのある話し方をする。		
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	自分で決めたり、希望を表したりすることを大切にしている(選んでもらう、選ぶのを待つ)。言葉では意思表示できない場合であっても、表情や全身での反応をキャッチし支援している。		
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し、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	業務をこなすことを優先するのではなく、一人ひとりの性格・興味・趣味を重視した生活ができるよう支援している。無理なことを言ったり、せかしたりしない。		

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)
	(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	望む理美容店に行っていたが、最近はお出張散発があり利用している。身だしなみは、場面や個々にあわせプライドを大切にされた整容の支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	それぞれの好みを交互に組み入れたメニューにしている。職員も一緒に食事をとり、楽しい雰囲気づくりを心がけている。		
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	焼酎・酎ハイ、甘酒、お茶、コーヒー牛乳など、それぞれが好むものを提供している。		
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	排尿、排便チェック表を作成。入居者の状況に合わせて、排尿チェックリストを作成しパターンを把握して、さりげなく声かけ誘導を行なっている。		
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	午後からの入浴。時間帯や最低入浴回数として決めているが、入居者から「毎日入浴するのは疲れる、汚れていない」などの意見があり、1日おきの入浴になっている。好きな人や希望があれば、毎日入浴可能。		
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	居室にて休む人、リビング室のソファでテレビを見ながら休む人、個々を尊重して休んでいただく。夜間眠れない入居者には、1日の生活リズムを通した安眠策をとっている。		
	(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			
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	一人ひとりの楽しみごと、役割、出番を作り出す取り組みをしている。(小動物の世話、園芸、洗濯物たたみ、歌、食後の掃除など)		

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)
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	自分で管理できる人は本人任せにしている。管理が困難な方は、ホーム側で預り金として保管している。家族に定期的に出納を明らかにし確認していただく。手元にお金があると精神的に落ち着くので、2~3千円程度所持している入居者		
61	○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ぎず、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	近所で老人会が行なっているゲートボールを見に行ったり、買い物に出かけたり、ドライブに行ったりしている。		
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	日帰り旅行を兼ねて、ドライブ、昼食、休憩、名所めぐり・・・と、年に2回は行なっている。その他、祭りや花見、イルミネーション見物など支援している。		
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	手紙は嫌がる方が多いため、いつでも電話したいときに対応している。スタッフ側から家族に電話する際にも、一寸でも電話に出て話せるよう支援している。		
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	訪問しやすい環境を整え、笑顔で迎え、ゆっくり出来るように居室にて過ごしていただく。		
	(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	職員が身体拘束によって入居者がうける、身体的・精神的な弊害について理解し、拘束のないケアを目指している。		
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	入居者の方が外に出ようとした際には、止めるのではなく一緒について行き自由な暮らしが出来るよう支援している。		
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	昼夜共に職員が見守りやすい位置にいることを徹底している。居室にいる場合、迷惑にならないよう、さりげなく安全確認をしている。		

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)
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	特に注意の必要な物品(薬・洗剤・刃物など)は、入居者の手の届かない所へ、別途保管している。		
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	勉強会に参加したり、資料を基に、事故防止に取り組んでいる。消防隊員による救命措置の実施訓練や消防訓練も行っている。		
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	けが、発作、誤飲、意識不明等の対処方法、救急救命法等の学習や訓練を行なっている。講習会、定期的な研修があり、応急手当が出来るよう学習している。		
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	避難訓練・消火訓練・通報訓練を実施している。地域の方々には、ホーム側近の方を中心にお願している。		
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	リスクについては、面会時などに話している。但し、リスクばかり気にしていると、楽しい生活が出来ないので注意している。		
	(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	入居者の体調に少しでも変化が見られる際には、		
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	入居者個々の服薬の目的を周知しており、正しく服薬できるよう努めている。服薬管理票を作成し、薬の内容や副作用について、把握できるようにしている。		
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	戸外への散歩による適度な運動や、乳製品を摂取することで自然排便ができるよう力を入れている。繊維質の多いものを食材に取り入れている。		

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)
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	入居者本人に任せている場合と、困難な方は状況に合わせて毎食後支援している。(歯磨き、義歯の手入れ、うがいの励行、出血や炎症のチェック)		
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	栄養のバランスも考えた献立を作り、その日の一人ひとりの残食量をチェックし、大まかな摂取量を把握している。水分摂取量には特に気をつけている。		
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)	インフルエンザの予防接種を、入居者職員共に行なっている。外出後、病院受診後、食後には、うがいや手洗いを必ず行なうように支援している。又、感染症対策マニュアルを作り、勉強会等も行なっている。		
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	食材は新鮮なものを小まめに買い物する。一日の最後に冷蔵庫の整理や、調理器具の消毒を行なっている。食器は乾燥機で清潔にしている。		
	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	玄関周りや建物の周囲に、家庭的な雰囲気作りの配慮をしている。(玄関周りに花を植える、水草等)		
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	ティッシュを常に手の届く場所に置く等、共用空間であっても入居者がその人なりに日用品を使えるようにしている。花を飾り季節感を取り入れている。		
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	リビング室でテレビを観たり、話したり、また、食堂でゆっくりと話すこともある。		
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	本人が持っていた着物、鉢植え等、見たり育てたりして、安心して過ごせるようにしている。		

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)
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配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	一人ひとりにとって適切な温度調節のために、各居室、リビング室、食堂に温湿度計を設置している。		
	(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	トイレ、浴室、玄関、玄関前、廊下等、入居者の状況を考えて、要所にはきめ細かく手すりを設置している。		
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	本人の居室の表札は親しみやすいものにし、目線の高さにかけている。夜間は、トイレに迷わずに行けるよう廊下の電気をつけている。		
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	ホームの外周りは広く、イスやベンチを設置している。散歩をしたり休憩したり、時にはレクリエーションをしたりと、活動の場である。		

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		
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
90	○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
91	○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
92	○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
93	○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
94	○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
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、生き生きと働いている	《 ○ 》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