

### 自己評価票

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 (すでに取組んでいることも含む)
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
<b>1. 理念と共有</b>			
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	入居者様がこれまでの社会生活の維持を図り行っていく事を支援する為、職員間で話し合い、法人理念を元に、南寿の里独自のモットーを作り上げ、ホーム内に掲げている。また、地域密着型サービスとしての役割もモットーに盛り込んでいる。	
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	モットーに基づいた、事業目標・事業計画を職員間で話し合い、全職員が周知し、計画を実践できるように理念の共有を行っている。職員室やフロアに掲示し、常に確認できる環境作りをしている。	
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	ご家族の方には、玄関やホーム内の共有スペースにモットーや地域交流の様子を掲示したり、ホーム便りの中で取り上げ理解していただけるよう取り組んでいる。地域の方々には法人の広報誌や、秋祭り、ボランティア募集の際には、南寿の里の役割や目的について御理解頂けるよう取り組みをしている。	○  今後も、より密接に関わる機会をもち、南寿の里での取り組みを広く地域に理解して頂くようにする。
<b>2. 地域との支えあい</b>			
4	○隣近所、地域とのつきあい及び地域貢献  管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけあったり、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努めている。事業所は地域の一員として、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。また、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。担当職員はキャラバンメイトになるなど、地域の認知症普及活動に参加している。	近隣の保育園とは、互いの行事に行き来したり、近くを通った際には声を掛ける等の付き合いが出来ている。ホーム内を開放しての行事を企画し、南寿の里に居ながらにして、社会性の維持が図れるよう町内会やボランティアの方に来て頂いている。社会福祉協議会や公民館などにボランティア募集をし、何度も足を運んで頂き、顔馴染みのボランティアとしての関係を築くことが出来た。また、地域のボランティア団体主体の催しなどに招待して頂いている。地域で開催される高齢者サロンに職員が参加し、地域に住む高齢者との交流も図っている。	

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>3. 理念を実践するための制度の理解と活用</b>			
5	○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	サービスの質の向上に向けた自己評価表及び外部評価の意義を職員間で確認し、評価に取り組んでいる。評価であがってきた問題点・課題については職員間で話し合い、早急に改善できる項目と長期で計画し改善する項目とに分け、次年度に向けて改善できるよう努めている。	
6	○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	民生委員やボランティア、保育園、御家族様、行政等、毎回多くの方に御出席頂き、頂戴した御意見については、運営や活動に反映させている。また、地域での取り組みについて教えて頂いたり。認知症についての啓発活動を行っている。また、出席されている方々の要望にお応えし、介護保険制度や介護予防などの説明も行っている。会議を通して、地域の方々にボランティアで行事に参加して頂くなどして地域交流に結びついている。	
7	○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、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	運営推進会議以外においても、市の担当者へは随時、制度についての確認事項や報告等を行っている。市のグループホーム協議会で定期的に市との懇談会を開催し、要望や意見交換を実施している。	
8	○権利擁護に関する制度の理解と活用  管理者や職員は、日常生活自立支援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	地域権利擁護事業や成年後見制度についての勉強会開催し、職員の理解を深めている。実際に後見制度を活用している方に対する支援を行ったり、必要とされる方がいればその場に応じて助言を行っている。	
9	○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	勉強会や研修に参加し、虐待となる内容の把握をした上で虐待防止を行っている。事業所内にポスターを掲示し、高齢者虐待防止法について情報提供を行っている。	

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 いきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
<b>4. 理念を実践するための体制</b>			
10	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約の際には、重要事項説明書と併せて十分に説明を行い納得して頂いた上での同意のサインを頂いている。個人情報の保護の方針や看取りを実施していない事についても、方針を理解して頂いた上で同意を得ている。退居時には御家族様や入居者様の意向を出来る限り尊重できるよう、その時の状態を踏まえて、最も適切な対応をその方に関わる全ての人々で検討し御家族様や本人様に不安がないように進めている。</p>	
11	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>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</p>	<p>苦情や要望を受け付ける御意見箱を設置し、苦情受け付け職員も設けている。法人内接遇委員会で年二回、御家族様へ満足度アンケートを行い、苦情の集計などを行っている。日常的に聞かれた入居者様の意向については、申し送りの際など職員間で話し合い解消に努めている。また、表情などから入居者様の不満などを職員が感じ取れるように心掛け業務にあたっている。</p>	<p>○ ご家族が遠慮なく書いて下さるような環境作り等、工夫する。</p>
12	<p>○家族等への報告</p> <p>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</p>	<p>必要物品の補充や、受診等で面会に来て頂く機会が多い為、面会時に入居者様の状態報告や連絡事項を伝えている。月に一度、南寿便りを発行し行事の様子や、日々の過ごし方の報告、行事への参加依頼を行っている。</p>	
13	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>重要事項説明書に市の介護保険課と国保連の連絡先を明記している。また、苦情申し立ての第三者委員を設置している。事業所内には苦情や要望を受け付ける御意見箱を2箇所設置、苦情担当職員を2名設け、苦情や要望を言いやすい環境を作っている。</p>	
14	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>ミーティングや申し送り時に、入居者様のケアや業務整備、各種書式の見直し等を話し合っている。必要に応じて職員の意見を取り入れたり、気付いた点の指摘や改善等を行っている。</p>	
15	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>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</p>	<p>行事や外出、受診等、その時々状況に応じて勤務変更を行っている。</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 (すでに取組んでいることも含む)
16	○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	法人内での異動はあるが、極力入れ替わりを行わないようにしている。欠員が出た場合、入居者の状態に合わせて、他の職員がフォローに入るなどして、関わりを密にもち、精神的なダメージを極力与えないよう配慮している。新職員が配属になった場合には入居者様へ紹介しホームのことを教えて頂けるよう工夫している。御家族様へは南寿便りやホーム内の掲示板やたより等にてお知らせしたり、面会に来られた際には挨拶をし一日でも早く馴染めるように努めている。		
<b>5. 人材の育成と支援</b>				
17	○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	法人外での研修に関しては勤務年数に応じて参加基準を設け、年間計画に沿って研修に参加している。また、それぞれの職員の研修参加希望の申し出により参加し、それぞれの研修終了後には報告会を開催すると共に、所定のファイルに保存し、随時閲覧できるようにしている。法人内では法人全体や、施設内の勉強会の開催を行っており、全員が参加できる体制をとっている。		
18	○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	介護関連施設との合同研修への参加、外部研修、グループホーム協議会への研修会へ参加している。それぞれの研修時に他施設の職員と交流を図り、意見交換をしている。		
19	○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良好な工夫や環境づくりに取り組んでいる	外部との交流を図ったり、(法人内のソフトボールチームやエアロビクラブ、) 職員旅行にて職員のストレス発散や親睦を深めている。また、休憩室を確保しており、入居者様から離れて職員同士の会話出来るよう精神的リフレッシュを図っている。		
20	○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	週に1回管理運営会議を開催し、管理者が現場からの提案や状況を報告する機会を設けている。職員の就業規則は遵守されており、健康診断は夜勤に入っている職員が年2回、その他職員は年1回必ず受けている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
<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>			
21	○初期に築く本人、家族との信頼関係  相談から利用に至るまでに本人、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	入居相談があった際はご本人様や御家族様にお会いし、ご本人様の状態を確認したり、御家族様の要望や抱えている不安等を伺っている。また、定期的な電話連絡や必要に応じ訪問を行うシステムを作っている。	
22	○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	ご本人様、御家族様のニーズを理解し、どのような対応が必要か、事前に話し合いをしている。相談に至るまでのご本人様や御家族の状況を把握し、可能な限り柔軟な対応、次の段階の相談に繋げられるよう努めている。	
23	○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、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	本人様や御家族様の見学時に、他入居者様の雰囲気に触れて頂く機会を作ったり、環境作りをしている。また、本人様に関わっていた関係者に生活状況や精神面、支援方法等のお話を伺い、全職員が柔軟で統一した対応が出来るよう努めている。	
<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>			
24	○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	入居者様個々に楽しみ事や出番を見出せるよう、日常生活やレク、趣味活動で場面を提供し、職員と一緒に分かち合える環境を作っている。また、馴染み深い昔からの伝統行事や風習、家事や畑作業などは入居者様から教えて頂きながら進めていく形をとっている。	
25	○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	面会時に随時、入居者様の様子や身体の状態報告を行っている。また、御家族様の都合に応じて頻回に電話連絡をさせて頂く方や月に一度程度電話連絡をさせて頂く方など、必要に応じた対応を行っている。また、御家族様へ行事参加を促し、一緒に過ごして頂く時間を作っている。	○  御家族の方へ毎月呼びかけは行っているが、実際に参加して頂いた例はほとんどない為、積極的に参加を呼びかけていきたい。ご家族の悩みなどの相談を受ける機会や家族同士が交流出来る機会を設けていきたい。

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 (取組んでいきたい項目)	取組んでいきたい内容 (すでに取組んでいることも含む)
26	○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	行事へ御家族様も参加して頂けるように呼びかけたり、面会時には気兼ねなくお話しして頂けるように、面会者と本人だけで過ごせる居室やホーム内のくつろぎスペースにて面会して頂けるよう、配慮を行っている。	○ ご家族の方も参加して頂きたいような行事を増やしたり、御家族様が職員へ気軽に話し掛けられる環境作りをしていく。
27	○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	昔からの生活習慣を尊重し、お盆や正月期間の外泊や外出、親類の結婚式への出席等、入居者様や御家族様の希望に応じられるよう支援している。電話やハガキなどの通信手段にて関係が途切れないよう支援している。	
28	○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	入居者様の残存能力やその時の精神、身体状況を見極め、孤立しないような働きかけを行っている。また、状況によってはお一人で過ごしていただくなどの配慮も行っている。また、入居者様同士で助け合いながら日常生活を送っていただけるような働きかけもしている。食事の席も仲の良い方同士、ご夫婦同士が隣合って召し上がられる様に配慮している。	
29	○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	退居後も必要であれば、御家族様や関係する保健医療福祉の関係者とも情報交換している。	
<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>			
30	○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	色々な場面で、本人様の意思が出せるような説明や声掛けを行い、自己決定を促している。自己決定が困難な方には表情も含めた心情の把握に努め、職員間での協議や御家族様との話し合いにて対応している。	

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 (すでに取り組んでいることも含む)
31	○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	入居前の情報を御家族様や以前利用されていた機関へ仰ぎ、経過やその時の状態などの収集をし、把握に努めている。		
32	○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	入居者様個々の認知症の症状やその日の状態に合わせ、対応している。又、個々の精神不安定時に発するサインを把握し、個々に合った対応をしている。		
<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>				
33	○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	本人様、御家族、関係者との話し合いや連携を取り合い、それに基づいた介護計画を作成している。御家族様には職員により説明を行い、開示し、御家族様からの要望等を聞いた上で確認印を頂いている。		
34	○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	疾病及び身体状況、精神状況に変化が見られた場合は随時、見直しを行っている。その際、本人様、御家族様、関係者との話し合いのもとで作成している。		
35	○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	カンファレンス当日は、出勤職員全員参加の元、開催し、意見交換し作成している。カンファレンスに参加できない職員からも事前に意見や情報を収集し、職員全員が内容を把握出来るよう、介護記録に綴り、実践している。		
<b>3. 多機能性を活かした柔軟な支援</b>				
36	○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	近隣事業所や医療機関等を確保しており、本人様、御家族様の状況に応じて通院や送迎等必要な支援をその時々に応じて対応している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)	
<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>				
37	○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	毎月3～4回程、地域のボランティアの方や近隣の保育園、年に2回程近隣の学童保育や町内会とも交流を図っている。また、2ヶ月毎の運営推進会議では市役所、民生委員、御家族様、ボランティア、地域の代表の方に来て頂き、活動内容の報告、入居者様や参加者様からの要望などを意見交換し、協力体制の強化に努めている。	○	今後も社会福祉協議会や公民館などを通じて、ボランティアを募り、継続して来て頂けるよう受け入れていきたい。
38	○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ための支援をしている	同法人内の幸房のパンの販売を依頼し、入居者様がホームに居ながらにして、個々の嗜好にあったものを購入できるよう援助、活用している。又、本人様の状況や希望に応じて、他事業所との交流により知り得た情報や活動などを参考に、訪問理美容サービスや、行事の際、社会福祉協議会の車椅子のレンタルなどを活用している。		
39	○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	地域包括支援センターのランチである法人内の在宅介護支援センターへ相談し、連携をとっている。地域包括支援センターを通じて入居された方もおり、必要時連携を図っている。		
40	○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	係り付け医は本人様と御家族様とで検討し、希望に添うように決定している。受診については、受診の付き添いや情報用紙の作成をし、受診前に医療機関と連絡を取るなどして、適切な治療が受けられるように支援している。		
41	○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	それぞれの認知症に対する係り付け医があり、受診の際には情報用紙などで本人様の日常の経過報告をしている。また、状態や機能に変化が見られた場合や緊急時には係り付け医や看護師に相談し、適切な治療が受けられるよう支援している。		
42	○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	看護師を配置しており、定期的に入居者様の状態や体調管理を行っている。また、緊急時には24時間連絡がとれる体制を整えている。		



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 (すでに取組んでいることも含む)
43	○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	入院時に本人様への支援方法に関する情報を医療機関へ提供すると共に、本人様へのお見舞いを行っている。御家族様とも情報交換しながら、回復状況の確認や退院について、医療機関とも話し合いを重ね、本人様、御家族様が満足するような支援を提供して行く。	
44	○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、看取りに対する指針を定め、入居の際に本人様、御家族様の同意を得ている。本人様や御家族様と話し合いを行い、意向に沿った支援が出来るよう、医師や関係する医療機関とも話し合いを重ね、可能な限りご家族が満足するような支援を提供している。	
45	○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	本人様やご家族の意向を踏まえ、係り付け医や医療機関と連携を取っており、本人様とご家族が納得して頂けるよう、話し合いの場を設けながら可能な限り本人様やご家族が望む支援に努めている。又、今後の変化に備えての検討も行っている。	
46	○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	情報提供用紙、インテーク、支援状況、生活状況等の情報交換を密に行い、住み替え時のダメージを最小限にする為に努めており、ご家族とも十分な話し合いを行っている。又、希望があれば定期的に馴染みの職員が面会へ行くシステムを作っている。	
<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>			
47	○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	書類関係や他者の目に触れるような備品などの記名はイニシャルや頭文字にて対応している。ホームの掲示物に関しては、ご本人様やご家族の了承を得ている方のみ実名付きの掲示としている。排泄や入浴などの介護は羞恥心に配慮し、さり気ない対応を行っている。居室入室時にはロックを必ずし、プライベートな場面への配慮を行っている。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
48	○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	色々な場面で、本人様の意思が出せるような説明や声掛けを行い、自己決定を促している。自己決定が困難な方へは、職員が独自に流れを決めてしまわないように努力している。	○	普段より入居者様個々を洞察しており、コミュニケーションを大切にしている。自己決定が困難な方の自己決定を促す場面では、表情等を見逃さず、本人様の主張している事を掴むよう努めている。
49	○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	基本的な流れは決まっているが、その日その時のご本人様の状態や気分に合わせて、希望に沿った支援をしている。		
<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>				
50	○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	お一人お一人に希望を伺い、出張美容の方へ来て頂いている。又、普段より、髭や整髪、服装や化粧等のおしゃれをサポートしている。		
51	○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、可能な場合は利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	普段の食事は業者へ委託し配送してもらっている為、盛り付けはその品に合った皿、又美味しそうと思えるように相談しながら行っている。片付けは、下膳、台拭き、茶碗洗いや茶碗拭きなど、本人様の体調や力量に合わせて分担し行い、日課や役割となっている方もいらっしゃる。月に2回は献立作成、買い物を入居者様と行い、昼食作りを行っている。		
52	○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	ティータイム（10時、15時）を設け、数種類から飲みたいものを選んで頂いている。食事制限がある方もおられるが、主治医へ相談や指導して頂き、希望に添えるよう支援している。又、嗜好品はご家族へ依頼している。	○	食事制限のある方でも、おやつを選び召し上がれるよう、主治医への相談、報告し低カロリーのものを思案して提供している。
53	○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	排泄の失敗を減らす為、ご自分で行かれる以外にも間隔を見て声掛け・誘導を行っている。トイレに行かずおむつのみを使用している方はいない。		
54	○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	曜日は決めておらず、最低週2回は入浴出来るよう、支援している。又、声掛けや本人様の希望により入浴やシャワー浴をして頂いている。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
55	○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	個々の生活習慣を尊重し、食後の昼寝など休息を取って頂いている。夜間不眠時の時は日中の活動を促したり、安心して休んで頂けるよう本人様の思いを傾聴したり、職員とお話をしたりと支援している。		
<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>				
56	○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	職員は個々の生活歴を把握しており、裁縫や歌など、日々の中に取り入れ一人ひとりが活躍出来るように支援している。家事活動も、出来ないところだけを支え、役割を持って頂けるよう支援している。		
57	○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	施設では金銭管理は行っていないが、行事の際にはご家族へ相談し、お小遣いを持ってきて頂いている。そして使用する際に本人様が自分で品定め・支払い出来るよう支援している。		
58	○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	天気やその日の気分、希望に応じて近隣への散歩や買い物などへ出掛けている。長時間の歩行が困難な方も気軽に掛けるような雰囲気を作っている。		
59	○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る機会をつくり、支援している	月1~2回の外出行事(4月~11月)の際は、行ってみたい所や普段行けない所へ出掛けられるように入居者様と話し合い、計画・実施している。ご家族へも一緒に出掛けられるよう呼びかけている。	○	ご家族とも相談し、仲の良い入居者様同士の外出(買い物など)の支援も行っていきたい。
60	○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	本人様の希望に応じて電話を使用して頂いているその際は、話し声が漏れないよう、職員室や居室内で会話して頂いている。又、毎年レクリエーションで年賀ハガキや押し花ハガキを作っており、送っている。字を書く事が困難な方は希望に応じて職員が代筆などし、支援している。		


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 (すでに取組んでいることも含む)
61	○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	面会時間は設定しているが、ご家族の出勤前や仕事帰りなどの時間外の面会も受け入れている。面会場所は居室以外にも、居間やアルコープなど自由に使用して頂き、装飾などで居心地の良い環境作りをしている。	
<b>(4)安心と安全を支える支援</b>			
62	○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	身体拘束は行っていない。勉強会を開催し、身体拘束の内容は全職員が把握している。万が一、身体拘束が必要になった場合に備えて、身体拘束を行う際の同意書や規定を準備している。	
63	○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	ホーム周辺は崖や大通りになっており、交通量も多い為、ご家族に危険予測の説明をし、施錠している。	
64	○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	日中は食堂やアルコープにて過ごされる方が多く、職員も一緒に過ごさせて頂く為把握している。居室で過ごされている方は、日中は1時間おき、夜間は2時間おきに巡回している。又、入居者様の状態によっては、随時巡回を行っている。	
65	○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	洗剤や薬、刃物などは施錠や手の届かない所、目につかない所に保管している。一人ひとりの状態をみて、注意の必要なものが居室へ保管している際は、必要な見守り、介助を行いながら使用して頂いている。	
66	○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	リスクマネジメントの勉強会に参加し、個々の状態を把握した上で、起こりうる事故へのリスクや防止策を話し合っている。万が一事故が起きてしまった際は、事故報告書、インシデントの報告書を作成し、身体的原因や環境的原因、今後の対策など全職員で話し合い、Mシエルに記載している。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
67	○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	個々の状態（疾病）を把握した上で、観察方法や応急手当を実施出来るよう、緊急時の勉強会を行っている。又、マニュアル作成し、連絡網や対処法など周知している。	
68	○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、日中・夜間想定での避難訓練を実施している。消防署へ計画書、報告書を提出している。又、法人内の介護老人保健施設やその他の施設との連携も整っており、避難経路も確保されている。	
69	○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対応策を話し合っている	入居者様それぞれの身体、精神状態を把握した上で起こりうるリスクを明確にし、ご家族にも説明している。リスクがある事での生活に対する制限はせず、ご家族の理解、協力の下で支援している。	
<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>			
70	○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	主治医からの指示にて1日2～3回のバイタルチェックを行っている方もいる。顔色や様子の変化が少しでも感じられた場合は、その都度バイタル測定をし、家族連絡も行なっている。看護師へ報告し、様子観察後も状態が回復されない時には、再度ご家族へ連絡し、病院受診の検討を行っている。	
71	○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	個々の服薬内容は個人の経過録ファイルへ挟んでおり、職員は作用・副作用について理解している。状態の変化の確認をし、定期受診時に主治医や看護師、ご家族への報告をしている。又、食べ合わせの悪い食品なども把握しており、食事の際は代替の食品で対応している。	
72	○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	勉強会などで便秘について理解している。便秘予防として、身体を動かすレクリエーションへの参加を促したり、食事や水分の摂取量に留意し、自然排便できるよう支援している。又、バイタル表にて排便状況欄を設け、朝の申し送り時に職員で確認している。	

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 (すでに取組んでいることも含む)
73	○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	口腔ケアについての勉強会、研修へ参加し、口腔ケアの大切さを理解している。自立されている方は各自居室にて行って頂き、自力での洗浄が困難な方へは見守りや声掛けなどし、ご自分でやって頂けるところはやって頂き、難しいところは支援している。		
74	○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	バイタル表にて個々の1日の食事、水分摂取量を記載する欄を設け、職員は出勤時確認している。不足がみられた際は水分の種類を増やし、声掛けにて補給を促している。食事量も個々に合わせて、係りつけ医、看護師、管理栄養士やご家族と連携を取っており、摂取不良等があった際にも、係りつけ医や看護師、管理栄養士、ご家族へ報告し助言を頂いている。		
75	○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）	勉強会・研修へ参加し、情報の掲示、対応マニュアルを作成している。又、入居者様と職員はインフルエンザの予防接種を毎年受けており、新型インフルエンザも優先の方から受けて頂いている。		
76	○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	包丁やまな板など、調理器具使用時は、流水の他アルコールスプレーにて消毒した後使用している。キッチンハイターでの消毒、冷蔵庫内の賞味期限は厳守し、管理徹底をしている。		
<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>				
77	○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	建物の周りや花壇には季節の花などを植え、気兼ねなく訪問して頂けるようにしている。又、ご家族の来訪時には親しみを持って頂けるよう、職員はご家族と交流を持つようにし、いつでも何度でも来訪して頂けるよう努力している。		

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 (すでに取組んでいることも含む)
78 ○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	施設の装飾品や掲示物は季節感のあるものを取り入れている。施設周辺で咲いていた花などを飾り、入居者様から好評を得ている。		
79 ○共用空間における居場所づくり  共用空間の中には、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	食事の場所以外にも、ソファや畳スペースなどを設置しており、皆様の共有スペースとなっている。その時の気分によって静かな場所で休まれたり、読書や会話、音楽などを楽しみ、和まれる空間を設けている。		
80 ○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	ベットは施設で準備した物であるが、タンスやテーブル、椅子などは入居者様の馴染みのものを準備して頂いている。今まで続けて読んでいた本やラジオ、写真などを持ち込んで頂き、配置も危険のない範囲で入居者様やご家族と一緒にいき、居心地良く過ごせるよう、支援している。		

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 (すでに取り組んでいることも含む)
81	○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	常に換気扇での換気や窓の開放をしている。又、芳香剤などを設置し消臭に努めている。室温、湿度にも常に気を配り、ホーム内3箇所に温湿度計を設置し、入居者様の状態や気温、天気をみながら調節している。		
<b>(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり</b>				
82	○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	個々の残存機能や適応能力に応じて可能な限りトイレや食堂に近い居室にするなど配慮している。又、施設物品の高さや配置なども、自力で移動、取り出しが行えるようにしている。		
83	○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	浴室、トイレなど、目立つように看板を設置している。又、個々の状態に合わせた環境情報を提供している。		
84	○建物の活用 建物を利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	庭に畑を作り、そこで野菜や草花を植え畑仕事を行えるように支援している。又、ベンチを置く事で、作業を行えない方も会話や日光浴が出来るようにしている。		

(  部分は外部評価との共通評価項目です )



V. サービスの成果に関する項目		
項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
85	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
86	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
87	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
88	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
89	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
90	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
91	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
92	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
93	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	○ 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

項 目		取 り 組 み の 成 果 (該当する箇所を○印で囲むこと)
94	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	○ 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
95	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
96	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
97	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。)