

(様式 1)

自己評価票

【自己評価の意義・目的】

自己評価は、事業者自らが主体的にサービスの評価を行い、サービスの提供状況を見直すことにより、サービスの質の向上を図るシステムの1つです。

サービスの質の向上は、この自己評価をはじめ、事業者の取り組みを第三者の目で確認して評価を行う外部評価や第三者評価、苦情解決制度や権利擁護制度、さらには、アンケート調査等による入居者からの声の反映、オンブズマン機能などが相まって実施されることにより達成されるものです。

この自己評価の結果を公表することにより、入居者にとっては、客観的な指標、判断材料として事業者の選択に役立つものとなります。

記入年月日	平成 21年 11月 6日									
法人名	日本ロンライフ株式会社									
代表者(理事長)名	小嶋 ひろみ									
介護保険事業所番号	2	7	7	3	9	0	0	2	9	1
サービスの種類	・ 認知症対応型共同生活介護 ・ 小規模多機能型居宅介護事業所									
	・ 介護予防認知症対応型共同生活介護 ・ 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所									
事業所名称	グループホームみなせ 号館 3Fフロア									
事業所所在地	大阪府三島郡島本町水無瀬2-1-6									
記入担当者職・氏名	(職) ホーム長 (氏名) 藤本和代									
連絡先電話番号	075-963-4478									

自己評価項目構成

・理念に基づく運営

1. 理念の共有
2. 地域との支えあい
3. 理念を实践するための制度の理解と活用
4. 理念を实践するための体制
5. 人材の育成と支援

・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
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

・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
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
3. 多機能性を活かした柔軟な支援
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

・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
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

・サービスの成果に関する項目

【自己評価の実施方法】

運営者(法人代表者等)の責任の下に、管理者が従業員と協議しながら実施してください。

「評価項目」ごとに評価をしてください。

その判断した理由や根拠のポイントを記入してください。

少なくとも、年に1回は自己評価を実施してください。

優れている点や改善すべき点などの特記事項についても、別途、記録しておいてください。

改善すべき事項については、改善のための計画(任意様式)を作成してください。

入居者やその家族等が今後、サービスを受けようとする時の情報として、この評価結果を利用できるように、

利用申込者又はその家族に交付する重要事項説明書に添付の上、説明するとともに、事業所内の見やすい場所に掲示するなどし、評価結果を積極的に公表してください。

評価結果及び記録等は、評価を完了した日から3年間は保存してください。

(様式1)

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)
.理念に基づく運営			
1.理念と共有			
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	事業所独自としての理念は、認知症の方の不安感を取り除き常に安らぎと充実感を感じていただけるような雰囲気作りに努めます。	
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	法人としての理念も含め、毎日朝礼で唱和し、フロアミーティングやホーム全体ミーティングなどでも周知徹底している。	
3	家族や地域への理念の浸透 事業所は、入居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	家族様に対しては「グッドフィーリング」に即したイベントの案内やしおりを送付している。 地域に対しては、祭りやイベントに参加を呼びかけている。	
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、気軽に立ち寄り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	近隣の方から庭で育てた花を頂いたり、ホームの庭に成っている果物を近隣に分けたりしている。又、近隣の方にはボランティアでイベントに来ていただいている。(銭太鼓、サンシン)	
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	祭りや文化祭などには、入居者も含めて一緒に参加している。食材を厨房とは別に仕入れて持ってきてもらっている。	

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)
6	事業所の力を活かした地域貢献 入居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	近隣に認知症の方を見かければ、島本町地域包括支援センターに連絡して、職員の出退勤時に気をつけて変化がないか見守るようにしている。		
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	職員が日頃の自分たちの介護が他人の目から見て、正しく評価されるかの判断基準と成る為に、ミーティングなどで介護技術の研修をし、各人の技術の向上に努力している。		
8	運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、入居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	役場の介護保険課や本社からも参加して、ご家族様の質問や要望に答えるようにしている。		
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	入居者の入居に関して町役場の担当者と話し合いを重ねて、無事入居につながった例もある。町役場や地域包括支援センターや社会福祉協議会には、営業アドバイザーと頻りに訪問している。		
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	ご家族様に向けては、弁護士主催の勉強会を開催したり、ホームのケアマネが個別相談に乗ったりしている。		
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、入居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	研修を行い、議事録を全員に周知徹底させる。職員同士がけん制して、見過ごしがないように注意している。		

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)
4. 理念を実践するための体制			
12	<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、入居者や家族等の不安、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>営業アドバイザーとホーム長もしくはケアマネが同席し説明を行う。管理規定、入居契約を交付。</p>	
13	<p>運営に関する入居者意見の反映</p> <p>入居者が意見、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>ホームではホーム長もしくはケアマネージャーやサービスディレクターが窓口となっている。身元引受人様へも報告している。</p>	
14	<p>家族等への報告</p> <p>事業所での入居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</p>	<p>毎月5日に、1ヶ月間のお客様の状況を文書にて報告、また、1ヶ月間の預かり金の出納状況や会社情報誌、イベント報告なども同時に送付している。また、担当のヘルパーによる、一筆箋も同封しておりヘルパーとご家族様との信頼関係の構築にも努めている。</p>	
15	<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>2ヶ月に1回の運営推進会議においてご家族様の意見、苦情などを伺う時間を設けている。その他、ホームではホーム長、サービスディレクター、ケアマネが窓口となって対応、本社ではお客様相談室が対応している。ホームで受けた苦情の場合、業務日報やクレーム報告書で迅速に本社へ提出、解決を図っている。</p>	
16	<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>日々の朝礼で発言の機会を設けているほか、フロアミーティングの開催や業務改善案の提出によって意見を集約している。また、半期に1度程度、取締役が出席するトップミーティングと称する会議を行い、現場の意見を直に会社首脳陣が聞く機会を設けている。</p>	
17	<p>柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>入居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>緊急時やイベントで職員増員を行う等の調整を行っているほか、エリア内でのヘルパーの交流も行っている。また、新型インフルエンザなどで大量の欠勤が出た場合に備えて、本社の社員も資格を持ち、介護技術の向上に努めている。</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)
18 職員の異動等による影響への配慮 運営者は、入居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、入居者へのダメージを防ぐ配慮をしている	職員の異動、退職に関しては、入居者へのご挨拶は、混乱ない方のみで、ご家族には、ご挨拶するようにして、今後の引継ぎなどで不安を感じられないように配慮する。		
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	入社時、1ヶ月目、3ヶ月目の新人研修、入社3年以上が対象のブラッシュアップ研修、学院主催の有料講座、労働組合主催のステップアップ研修会など、社内で様々な研修を用意している。また、ケアマネやナース、管理職、ディレクター(現場リーダー)を集めた各種専門職研修を行っている。ホームに於いてはOJTを行っている。		
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	事業者連絡会に参加したり、地域の病院主催の研修に参加している。(認知症や精神疾患)		
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	新人職員に対しては入社3ヶ月まで本社研修センターによるチューター制度によって相談できる体制が出来ている。その他様々なスポーツ倶楽部や、セクハラ対応窓口もある。労働環境に対する窓口として、労働組合がある。ホーム独自では歓送迎会、忘年会などで交流を図っている。		
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	人事考課制度により、日々の業務の努力を賃金に反映させる制度を構築している。 また、「ロングライフ学会」と称して日々のケアの工夫や成功談の発表会を半期に一度行っており、優秀者に対しては賞金を出して表彰している。四半期に一度、ベストオブロングライフ賞を選出し、賞金やホテルでの食事会に招待している。		

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)
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	<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>ご本人様や家族様からお聞きし、会社独自の書式にまとめて、職員がいつでも目を通し、加筆できるようにしている。</p>	
24	<p>初期に築く家族との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>営業アドバイザーがあり、見学から入居に至るまでホームと連携を取り、ご自宅や病院等でご本人の面談以外で時間を取り、ご家族様と話し合う機会を設ける。体験入居から入居、またその都度お聞きしている。入居後も相談を受ける。</p>	
25	<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>歯科往診、リハビリ、精神科との連携。ご家族からの聞き取り調査による御本人の嗜好の把握。</p>	
26	<p>馴染みながらのサービス利用</p> <p>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、職員や他の入居者、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</p>	<p>以前利用されていた事業所（デイサービス、ヘルパーステーション）との連携や病院・ご自宅へ訪問を重ねる。入居後も落ち着かれない場合はご家族様と密に連絡をとる。一週間に一回ご自宅へ帰られる方、遠方のご家族様から一週間に一回連絡をいれて頂いている方もいる。また、入居対象者が敷地内のデイサービスを利用されている場合は、デイの参加日に合わせてホームのスタッフが顔見知りになる。</p>	
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	<p>本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>職員は介護職をサービス業として理解し、ADLだけでなく心の変化にも重きを置くケアを実施している。そして、それを申し送りやケアダイアリーを利用し、良い事も悪い事も共有している。何より職員が心底楽しそうにイベントに参加する事でお客様も楽しんで頂けると考えています。</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)
28	<p>本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>		
29	<p>本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>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</p>		
30	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>		
31	<p>入居者同士の関係の支援</p> <p>入居者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに入居者同士が関わり合い、支え合えるように努めている</p>		
32	<p>関係を断ち切らない取り組み</p> <p>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入居者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている</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)
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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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</p>	<p>グッドフィーリングシートの作成。日々、利用者のリズムに合わせて職員は動くようにしている。</p>	
34	<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>ご家族様やご本人様から生活暦を聞きだし、グッドフィーリングシートに記している。それまでの体調面についてはサマリーを頂き、対処している。</p>	
35	<p>暮らしの現状の把握</p> <p>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</p>	<p>生活リズム表に細かく内容を記入し、1日の状況を把握するよう努めている。その日その日の気分に応じた対応を心掛けている。</p>	
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	<p>チームでつくる入居者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>各フロア小集団があり、3人～4人（キャプテン1名）のスタッフに対して4～5人のお客様を割り当て、その中で1～2名のスタッフで2～3名のお客様の課題、ケア変更の案えを提示し、話し合っていく。（フロアミーティングから上がった内容をケアマネジャーが中心に検討し、ケアプランに活かしていく）</p>	
37	<p>現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>3ヶ月に1回のモニタリング、半年に1回のケアプランの見直しを行い、内容をご家族へ確認し署名、捺印をいただく。体調やレベルの変化があった場合は都度、ケアプランを見直し、ミーティングにおいて周知徹底する。現状維持の方においても、体力保持や転倒、事故防止に留意したプランを作成する。</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)
38	<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	リズム表、ケアダイアリーを活用。フロアミーティングを開催し、議事録により周知。	
3. 多機能性を活かした柔軟な支援			
39	<p>事業所の多機能性を活かした支援</p> <p>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</p>	介護保険外サービスの付添いやご家族様の宿泊。同グループのデイサービスに無料にて参加可能。	
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	<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	音楽療法のボランティアに定期的に来ていただいている。学習療法を行なっている。職員がメキシカンダンスや楽器演奏などもしている。	
41	<p>他のサービスの活用支援</p> <p>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</p>	ふれあいセンターへの催し物参加。同グループのデイサービスへの参加（無料）。	
42	<p>地域包括支援センターとの協働</p> <p>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</p>	まったく行っていない。	

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)
43	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>		
44	<p>認知症の専門医等の受診支援</p> <p>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、入居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</p>		
45	<p>看護職との協働</p> <p>入居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</p>		
46	<p>早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>入居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</p>		
47	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>		
48	<p>重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の入居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</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)
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	特にご家族様とは何度も話し合いを重ね、お互い がご本人を第一に考えた内容で納得いくまで話し 合う。また双方の担当ケアマネージャーを中心に 情報交換を行う。転居後のご家族様への連絡、ま た相談受付もケアマネージャー、ホーム長が中心 に行う。		
.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	朝礼で社員手帳記載の社員遵守事項を唱和し、意 識向上に努める。また、ミーティングにおいても お客様の尊厳を守ることの意味や綺麗な言葉使い を日々使っているかお互いにチェックしあう。		
51 入居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	ケアダイアリー（例 新聞、出前、飲食物）。一 緒に買い物に行ったり、入浴の用意を一緒に行な う。		
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	その方らしさを大切にするためのグッドフィー リングプランを作成し、そのプランに則った生活リ ズムの中で生活していただけるようにしている。 また、体調は日々変化するのでマンネリになら ず、ジャストタイムで対応する。		
(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	毎回ミーティングで整容の徹底を指示している。 好みの理・美容店へは、ヘルパー付き添いで通う ようにしている。男性は毎朝髭剃りを必ずする。		

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)
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、入居者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	基本的な3食は、厨房で料理長が作り、お客様には配膳や洗い物を手伝って頂く。また、毎月バイキングがあり、好きなものをご自分で選んで食べていただく。おやつは頻繁に一緒に作る。月1回の手作りの日には、すき焼き、焼肉、焼きそば、鍋など一緒に作る。テーブル拭きや配膳など出来る事はして頂く。		
55 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、好みのお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	タバコは禁止させていただいている。飲み物を複数用意し、お好みものを選んでいただいたり、お好きなものをスタッフと一種に買いに行ったりしている。毎夕食事に晩酌をする男性もいる。		
56 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	生活リズム表によってお客様の排泄パターンを把握している。便秘しやすい方に対しては手作りのカスピ海ヨーグルトやバナナ酢をお出ししたり、医師の指示の元適切な下剤の使用を行っている。		
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	職員の勤務割によって夜間に入浴することは対応できていないが、画一的な入浴ではなく、お一人お一人のタイミングや入浴間隔によって柔軟に対応している。		
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	なるべく薬に頼ることなく、ゆっくり眠れるよう、ホットミルクをお出ししたり、夜間はスタッフがゆっくりとお話できるのでそのような時間を設けたりしている。		

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)
(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	メモ帳作りやシーツ交換、リビングの掃除や戸締まり点検など役割を持っていただく。近くの文化センターと一緒にいたりしている。	
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	現在お金をご自分で使える方はおられず、ホームにて出納金を管理している。	
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	犬の散歩や理美容店への外出、園内の散歩など1日1回は外の外気浴出来る様に支援する。買い物に同行していただく。	
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、個別あるいは他の入居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	ホーム単位での外出、外食や観劇等を兼ねた日帰りの外出、旅行。ご家族様との外出も付添いが必要な場合は付添う。	
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	電話は代行で行っている。年賀状や暑中見舞いは一緒に書くように支援している。自分でかけることが出来る人には、事務所の電話を使っていただく。	
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	門限や面会時間の制限は無く、気軽に訪問できるように努めている。	

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)
(4)安心と安全を支える支援			
65	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>		
66	<p>鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>		
67	<p>入居者の安全確認</p> <p>職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して入居者の所在や様子を把握し、安全に配慮している</p>		
68	<p>注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>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</p>		
69	<p>事故防止のための取り組み</p> <p>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</p>		
70	<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>入居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</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)
71 災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず入居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	災害時のマニュアルを用意している。消防訓練を年自主活動含めて年2回行なう。ホーム内訓練は月2回行なう。		

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)
72	<p>リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>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</p>		<p>「身体拘束ゼロ」を掲げ、リスクへの説明は随時行っている。ご家族様からの要望があり、ご本人様も納得された場合、「やむを得ない身体拘束に関する同意書」を作成し、書名、捺印をいただくようにしている。ケアダイアリー。</p>
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73	<p>体調変化の早期発見と対応</p> <p>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</p>	リズム表、ワーキングテーブルの申し送り欄活用	
74	<p>服薬支援</p> <p>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</p>	薬情、リズム表、受診ノート。服薬拒否の方に関してはゼリーに混ぜるなどで飲み易くしている。看護師不在の分、職員が与薬や誤薬に関しては気を使っている。	
75	<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	生活リズム表によってお客様の排泄パターンを把握している。便秘しやすい方に対しては手作りのカスピ海ヨーグルトやバナナ酢をお出ししたり、医師の指示の元適切な下剤の使用を行っている。	
76	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	歯科衛生士からのアドバイスの元、毎食後口腔ケアを実施している。	
77	<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	自ら水分摂取の要求が出来ない方には声掛（水分補給の時間を決めている）。医師の指示がある方にはリズム表にて水分量のチェック。糖尿病の方には食事療法を行う（糖尿病食は出しておらず、量を調整している）。リズム表記載。嚥下困難な方にはとろみをつけたりソフト食にしている。	

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	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)	ナース委員会による感染症を取り上げた内容の研修が定期的にある。ホームにおいては感染症マニュアルの活用、周知。消毒液を玄関に設置する。		
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	食材を配達している業者にも入館時には消毒していただくようにしている。厨房の職員にも貝類を食べないとか食生活においても気をつけ、手指の消毒、マスクを徹底している。		
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 入居者や家族、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	檜の門構えとし、中が見えやすくして、閉鎖的な雰囲気は払拭している。		
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、入居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	1階大リビングは前面窓を取り入れ、鯉が泳ぎアヒルがいる庭園(1週50m)を散歩される。大浴場は、檜を使い、リラックスして入ることが出来る。		
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、気の合った入居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	フロアのリビングを2つ設置したり、1階玄関横にベンチを設置している。大リビングとは別に屏風前にくつろぎスペースを設置している。		

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)
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		
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、入居者の状況に応 じてこまめに行っている		
(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		
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		
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入居者が楽し んだり、活動できるように活かしている		

( 部分は外部評価との共通評価項目です)

. 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)
88	職員は、入居者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	ほぼ全ての入居者の 入居者の2/3くらいの 入居者の1/3くらいの ほとんど掴んでいない
89	入居者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	毎日ある 数日に1回程度ある たまにある ほとんどない
90	入居者は、一人ひとりのペースで暮らしている	ほぼ全ての入居者が 入居者の2/3くらいが 入居者の1/3くらいが ほとんどいない
91	入居者は、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	ほぼ全ての入居者が 入居者の2/3くらいが 入居者の1/3くらいが ほとんどいない
92	入居者は、戸外の行きたいところへ出かけている	ほぼ全ての入居者が 入居者の2/3くらいが 入居者の1/3くらいが ほとんどいない
93	入居者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	ほぼ全ての入居者が 入居者の2/3くらいが 入居者の1/3くらいが ほとんどいない
94	入居者は、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	ほぼ全ての入居者が 入居者の2/3くらいが 入居者の1/3くらいが 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	ほぼ全ての家族と 家族の2/3くらいと 家族の1/3くらいと 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来ている	ほぼ毎日のように 数日に1回程度 たまに 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)
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	大いに増えている ○ 少しずつ増えている あまり増えていない 全くいない
98	職員は、生き活きと働けている	ほぼ全ての職員が ○ 職員の2/3くらいが 職員の1/3くらいが ほとんどいない
99	職員から見て、入居者はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての入居者が ○ 入居者の2/3くらいが 入居者の1/3くらいが ほとんどいない
100	職員から見て、入居者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	ほぼ全ての家族等が ○ 家族等の2/3くらいが 家族等の1/3くらいが 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。)

ご家族もご入居の方も共に幸せになっていただけるように精神面、身体面の癒しのお手伝いをしている。職員の意見は、会社の上層部に反映し易い組織体制になっている