

# 1 自己評価及び外部評価結果

## 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3771400243		
法人名	(株)ひまわり		
事業所名	ひまわりの家		
所在地	高松市香川町大野901-1		
自己評価作成日	平成27年9月10日	評価結果市町受理日	平成26年1月27日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiryousoCd=3771400243-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiryousoCd=3771400243-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022</a>
----------	---

## 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成27年10月19日

## 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

個々の生活スタイルを尊重した関わりを基本にしています。ホームレクの参加や多機能ホームとの交流の場では無理強いせず、本人の気持ちを大事にしています。自分の趣味を居家で楽しんだり、日常的に散歩を日課としている方もおります。ボランティアの人達、ご入居者、職員とで家庭菜園の「ひまわり農園」でいろいろな野菜・果物を作っており、作る楽しみ、収穫の喜びを皆で共有しています。収穫された果物等を日々のおやつや、ひまわり喫茶のデザートに材料として大いに活用しています。又、地域の高齢者の居場所作りにも協力させて頂いており、参加者とご入居者の間でひまわり喫茶を通じて交流が図れています。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所の北側は、住宅や田畑に面し、南側には、商業施設がある。小規模多機能型居宅介護サービスの事業所を併設している。医療法人を母体とする事業所であり、医療との日常的な連携体制があり、利用者や家族の安心につながっている。利用者は、母体である医療機関や併設する小規模多機能型居宅介護サービスを利用していた人も多く、事業所周辺に住んでいた人が多いこともあり、家族や友人の面会も多い。事業所は、地域交流コーナーを設置し、地域の高齢者の居場所づくり事業に取り組むなど、地域とつながりを重視し、地域へ積極的に働きかけている。

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	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 (参考項目:23,24,25)	63	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 (参考項目:9,10,19)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	64	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 (参考項目:2,20)
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	65	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 (参考項目:4)
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、生き生きと働けている (参考項目:11,12)
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	67	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
61	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 (参考項目:30,31)	68	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
62	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 (参考項目:28)		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型の意義と役割を理解した上で、理念を共有する上からも、皆で協議した上で独自の理念を作っている。理念に基づいた支援が出来るように、毎日の朝礼で毎日唱和している。又、職員や家族様に分かりやすいように掲示している。	地域密着型サービスの意義をふまえ、職員全体で協議して、「ひとにやさしく まごころこめて わを大切に りんじんと共に」を事業所理念としている。理念は毎日唱和し、事業所内に掲示し、理念を共有し、日常のケアの日々取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加したり、文化祭の場には作品を出展したりしている。家庭菜園「ひまわり農園」で収穫した野菜や果物を近隣の方にもおすそ分けして交流を図っている。	利用者の大半が周辺地域の方となっており、利用者の地域行事への参加を積極的に支援している。絵手紙や手芸などの多くのボランティアが事業所を訪れている。併設の小規模多機能型居宅介護サービスの利用者とは、日常的に交流しており、近隣の保育園園児とも交流がある。事業所は、地域交流コーナーを設置し、地域の高齢者の居場所づくりに取り組むなど、地域との交流に積極的に取り組んでいる。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域高齢者の生活で困りごとのある方の情報を、地域ボランティアの方から伺い、協力できることで対応している。		
4	(3)	○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	2か月に1回、民生委員や自治会長、市担当課、地域包括支援センター職員等が参加し、開催している。ご入居者の生活状況や困難事例を報告し、アドバイスを頂いたり、意見交換をしている。運営推進会議で出された意見や提言は、職員に周知し、サービス向上に活かしている。	運営推進会議には、グループホームと小規模多機能の利用者が交替で参加をしている。利用者以外には、民生委員や自治会長、市介護保険課や地域包括支援センター職員が参加している。運営推進会議では、事業所の利用者の状況や行事、困難事例を報告している。民生委員や自治会長から、地域行事への参加呼びかけや地元消防団が紹介されるなど、運営推進会議での協議を、サービスの向上に活かしている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括支援センターの方や市担当者とも交流があり、日頃から相談に乗ってもらったり、助言を頂いている。	運営推進会議以外にも、市介護保険課や地域包括支援センター職員に、事業所の運営や利用者への支援について、相談し、助言や情報を得るなど、協力関係を築くよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月行っている定例のホーム勉強会で年1回は「身体拘束」をテーマとし、身体拘束を行う事の弊害を認識してもらっている。玄関は自由に出入り出来るよう施錠していない。	身体拘束防止マニュアルを作成しており、年一回「身体拘束」について研修を実施し、身体拘束をしないケアについて、職員の理解を深めるよう取り組んでいる。日中は、玄関の施錠していない。自由に外出できるようにしており、隣接する商業施設従業員や近隣の方の見守りがあり、一人で毎日散歩にでかけている利用者がいる。	
7		○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の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	虐待防止についての勉強会を年1回開催し、「虐待は絶対にあってはならない事」を周知徹底している。言葉の虐待も許されない事と言葉がけにも注意を払うよう指導している。		
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、それらを活用できるよう支援している	現在、利用されているご入居者はいないが、今後必要となる利用者が出た時に備えて、学ぶ機会がある時には参加して行きたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に契約書や重要事項について、家族様と一緒に目を通し、声を出して読み上げて説明している。疑問点や質問には、その都度答えるようにしている。料金改定や職員配置等で変更があった時は、説明し同意を得ている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	日頃からご入居者や家族様には、意見や要望は直接出してもらう様に働きかけている。年1回家族様への周知会を開催している。「何でも言いやすい」雰囲気心を心がけている。出された意見や要望には、速やかに対応し、運営に活かしている。	利用者からは、日常の支援の会話や運営推進会議で、意見や要望を把握している。家族の面会が多く、面会時に家族の希望を把握している。また、家族を対象に、周知会を年1回開催している。把握した意見や要望を、運営に反映させるよう努めている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	職員の意見や提案は、サービス向上につながるかと捉え、積極的に受け止め、運営に反映するようにしている。出された提案や意見は吸い上げ、より良い運営に活かしている。何でも言いやすい関係が出来ている。グループ全体で取り組む各種の専門委員会がある。	施設長は、職員と日常的に話し合いの場を持ち、職員の意見や要望の把握に努めている。把握した意見や要望は、グループ全体で開催する各種の専門委員会や改善会議で検討し、運営に反映させている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境条件の整備に努めている	働きやすい職場環境にあり、勤務の継続に繋がっている。向上心を持って働けるような配慮がなされている。子育て中の職員には安心して働けるように配慮している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	外部の研修は、情報を職員に伝え、参加を働きかけている。参加しやすいように費用面や勤務(出勤扱い)等で配慮している。参加者には、研修報告書を義務付けしている。法人グループ内の研修が年2~3回あり、月1回は職員会を兼ねた勉強会も開催している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	同業者との交流する機会もあり、お互いの良い点を取り入れるなど、サービスの質の向上に努めている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前のケアマネジャーや病院関係者、家族から情報を収集した上で、不安要因や要望等を傾聴し、受け止め、ご入居者が戸惑うことなくホーム生活に入れるように支援していく事で、信頼関係が築けるようにしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ホーム生活に馴染めるかどうか不安に思っている想いを受け止め、出来る限りのサポートをさせて頂く事を伝え、安心が得られる様に、何事も隠さず相談しながら関わらせて頂く事で、信頼関係作りを努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	ご本人と家族様が、一番必要としている支援を理解し、戸惑うことなくホーム生活がスタート出来るために、必要な支援を提供できるように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者個々の得意なことで、力を出してもらっている。ご入居者から学ぶことも多く、「共に過ごし学び支え合う」関係が築けている。「ご入居者から得られた知恵」は、職員が家事をこなす上にも役立っている。		
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ホームの行事に参加を働きかけ、共に一時を楽しんで頂ける機会を提供している。面会が少ない家族様には、ひまわり便りの送付時に近況を報告したり、電話を入れ、話をし関係を築いている。		
20	(8)	○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	家族様はもちろん、知人や友人、親類の方の訪問がある。温かく迎え入れ、ゆっくりと共に時間が過ごせるように居室に案内し、お茶などを用意している。	事業所近くに居住していた利用者が多く、家族にひまわりカフェなどの事業所行事への参加をよびかけていることもあり、家族や友人・知人の訪問が多くなっている。家族や知人の面会時には、気兼ねなく過ごしていただくよう配慮している。	
21		○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、支え合えるような支援に努めている	ご入居者同士の関係性に配慮している。ご入居者一人ひとりの性格や趣味、特性を把握して、トラブルなく過ごせるように、席にも気を配っている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院中にはお見舞いに行き、様子をお伺いしている。又、家族様からの相談を受け助言したりと支援を心がけている。退居者の訪問も快く受け入れている。		
<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>					
23	(9)	○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	何がしたいのか、どのように生活したいのか、どうして欲しいのか等を直接確認している。上手く伝えられない方は、日頃の言動や表情等から察して、ご本人が少しでも満足できるように、努めている。ご入居者の生活習慣の継続には、家族様との話し合いのもと、ご本人の意向に添った対応をしている。	利用者の思いは、日常の会話などから把握している。思いを表現できない人は、言動や表情から把握するよう努めている。希望する献立の把握には、いろいろな食べ物を提示して、選択してもらうよう工夫している。また、家族からも希望や意向を把握し、利用者の希望の実現やそれまでの生活習慣が継続できるよう努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
24		○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	入居時に個々の情報生活歴を家族様からの聞き取りで把握に努め、ご入居者の生活に活かせる支援に努めている。「私の暮らし情報」に要約して、それを基にコミュニケーションを図ったり生活支援に活かしている。		
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	朝・夕の申し送りで情報を共有している。心身の状態や変化等は、その都度話し合い柔軟に対応していけるように努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	個々に合った介護計画作成に努めている。定期的に話し合いを持った上で、ご本人の意向や家族様の思いを取り入れた計画を3か月毎に作成している。	介護計画は、利用者や家族の意向をふまえ、3か月ごとに作成している。利用者の状況が変化するなど、必要があれば随時見直している。	
27		○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、職員間で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	1日1日の生活の流れと体調面の把握が出来やすいケース記録に、個別に記入している。ケース記録を基に、ご利用者個々の情報を共有して、ケアの実践だけでなく、介護計画の見直し時に活かしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	体調の変化時には、協力病院による柔軟な支援体制がある。通院には送迎援助など行い、家族様の状況などに応じて個々に対応している。又、併設の多機能ホームの行事に参加させてもらうなど、多機能性を活かした支援ができています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員やボランティアの協力が得られている。地域の行事などの情報を頂いて参加する等、豊かな暮らしを楽しんでもらっている。又、近隣の保育園との交流も継続している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	入居時に協力医療機関の説明を十分行っている。医療機関での診療や往診が適切にされており、受診の送迎援助も行っている。	入居時に、医療機関について家族に説明をしている。母体である協力医療機関を受診していた利用者が多く、協力医療機関の場合は、月2回受診を支援している。受診結果は、家族と共有している。協力医療機関の看護師が定期的に訪問しており、利用者の健康状態の報告など、日常的に連携があり、利用者や家族の安心につながっている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員が医療面での気づきを早い段階で看護職員に伝える事で、早期発見につながっている。協力医療機関へは、看護職員を通じて、毎日FAXで心身の状況の報告が出来る。協力医療機関からは、定期的に看護師の訪問があり、個々のご入居者の健康状態の把握に努めている。状態により適切な受診が出来るように支援している。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	ご本人に関する情報やケアについての添書を相手機関に送付し、安心して治療が受けられる関係作りを行っている。早期に退院できるように医師との連携に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の在り方については入居時に重要事項説明書などの中で説明している。ご本人や家族様の希望に添える体制を整えており、方針を共有している。今年に入ってから二例の看取りの実績がある。	入居時に、重度化した場合や終末期の在り方について、事業所ができる範囲を重要事項説明書などを使用して、家族に説明している。母体である医療機関と日常的な連携体制があり、利用者の状況にあわせた支援があり、家族の安心につながっている。看取りの実績も多く、余命が短い利用者を看取りを前提に受け入れたことがある。	
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時か事故発生時に備え、対応マニュアルを整備している。マニュアルに添った、冷静な判断のもと、適切な行動が取れるように定期的訓練を実施している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練は年2回行っている。防火管理者の講習を受けた職員が中心になって訓練を行い、地域の人々や他の事業所の協力も得られている。飲料水、非常食、燃料、備品を備蓄している。生活水は、井戸水が利用可能である。	年2回、地域住民やグループ内の他施設職員の協力を得て、防火訓練を行っている。食料や水、発電機と燃料などを備蓄しており、事業所車両は、燃料が半分になれば、給油するよう備えている。震災時には、井戸水を生活用水として利用できるようにしている。地域の協力体制があり、避難した利用者の見守りをお願いし、地域から防災ずきんの提供を受け備えている。	大規模震災への建物や設備の対応状況の確認や震災時の避難訓練等の実施を期待したい。大規模震災は、災害規模により様々な状況が発生する可能性があり、具体的に対応を検討されることを期待したい。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご入居者の人格尊重やプライバシーを損ねない対応を徹底するように心がけている。訪室時は、ノックした上でご入居者の了解を得てから入室する等周知している。排泄場面では、自尊心を傷つけないような言葉かけの工夫をしている。	プライバシー保護に関する指針を作成している。居室への入居時にはノックをし、了解を得てから入室することや排泄支援時の声かけなど、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応を指導している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	ご入居者自身が決定できるよう選択肢を提示し、声かけをしている。又、思いや希望を引き出す、聞き出すような声かけをして、希望に添えるよう支援している。意志疎通が困難なご入居者については、ご本人の思いや気持ちを感じ取ったり汲み取る事ができる関わり方を工夫している。		
38		○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	基本的な生活リズムとして、一日の流れや日課は作っているが、ご本人の生活ペースを尊重している。ゆったりと生活できるように工夫している。又、普段の関わりの中で希望など、話しやすい関係作りに努めている。		
39		○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ている	希望があれば美容院に行けるように支援している。又、ホームに来てくれる理・美容師を利用している方もおられる。希望が出た時、その都度連絡をし、来てもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
40	(15)	○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	グループ内の事業所の厨房から配食されているが、月2回ある希望献立の日は、ご入居者の希望を取り入れ、食べる楽しみに工夫を凝らしている。	栄養士が献立を作成し、グループ内の事業所で調理された食事が届けられている。月2回「希望献立の日」を設け、利用者の希望を取り入れ、買い物から調理まで、利用者と職員で行っている。月1回、事業所の菜園で収穫された材料等を使い、複数の種類のケーキを職員が手作りし、グループホームと併設の小規模多機能型居宅介護事業所と合同で「ひまわりカフェ」を開催し、利用者はケーキバイキングを楽しんでいる。	
41		○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	栄養バランスを考えた献立を栄養士が作成し、食事は毎食チェック表に記入して、水分摂取量とともに把握につとめている。水分量の確保には、お茶ゼリー等を作り提供している。		
42		○口腔内の清潔保持 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本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行い清潔保持に努めている。個々のご入居者の口腔状態に合ったケアを有資格者職員の指導のもと行っている。		
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	トイレでの排泄が可能な方と困難な方がおられる。ご入居者の状況に応じた排泄ケアとなっている。訴えの無いご入居者には、時間誘導や挙動を察知して誘導している。	排泄チェック表をもとに一人ひとりの排泄パターンを把握し、声かけをし、トイレ誘導をするなど、排泄の自立支援を行っている。歩き始めた時に声かけをするなどの工夫をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	繊維質の多い食材や乳製品を利用した食事やおやつ等を提供している。腹部マッサージやレクリエーションでの運動、水分摂取の確保に取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	特殊入浴は週2回行っている。それに加え手指足浴も取り入れている。入浴を拒否される場合は、体調に問題がなければ再度時間をおいて声かけをしている。ご本人の「入りたいタイミング」に合致するように、時間差で声かけし、諦めない事を心がけている。	一般浴と特殊浴の設備があり、一般浴は週3回、特殊浴は週2回としているが、利用者の希望に対応するようにしている。入浴を拒否される場合は、時間を置いて声かけをするなど、入浴を促している。手指足浴を実施している。	
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居前の生活リズムを家族様より聞き、参考にしている。体調やご本人の希望によって、日中少し横になったり休息できる体制を整えている。居室に行かずとも横になれるソファや和室に誘導する事もある。		
47		○服薬支援 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	一人ひとりが服用している薬の一覧表は、カルテ内にファイルしており、スタッフが確認できるようになっており、服薬の目的や副作用について把握できる様になっている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の生活歴や趣味を把握し、それを活かせるようにホーム生活の中で、それぞれが好きな事や得意な事で役割を持ってもらっている。編み物を楽しんだり、色塗りを楽しみにしているご入居者もいる。		
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	周辺に散歩に出掛けたり、買い物に出掛けたりしている。春と秋にはホーム全体の外出も計画し、家族様にも参加して頂いている。	事業所周辺や菜園への散歩や買い物など、日常的な外出を支援している。毎日一人で散歩に出かけている利用者がおられ、家族と協議し、ネームプレートを付け、近隣の方や隣接する商業施設の従業員等に見守りや声かけを依頼したうえで、自由に散歩にでかけてもらっている。また、春と秋には、花見などの事業所全体での外出支援をしている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○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	金銭の管理が出来る方は、家族様の理解もあり、ご本人任せでホームは関わっていない。その他の方については、一部預かり出納帳で管理しているが、ご本人が直接使う場面はほとんどない。		
51		○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	自らかけたい時にかけるように、家族様が携帯電話を持たせてくれた事もある。年賀状を出したい方には、ハガキの用意やパソコンから写真を取り込み印刷するなどのサポートをしている。		
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	小規模多機能ホームとの間に広い中庭があり、季節が感じられる様に工夫されている。お互いに交流が図れるゆったりとした空間になっている。ホームや廊下には絵や作品を飾って、ご入居者の目を楽しませてくれている。季節に応じた作品を掲示している。	小規模多機能型居宅介護サービスの事業所との間の中庭や玄関先にベンチやソファが置かれ、気候の良い時期は、過ごす人も多く、小規模多機能型居宅介護サービスの利用者の交流の場となっている。リビングや廊下は、明るい空間となっており、季節ごとに作品などを飾り、居心地よく過ごせるよう工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	必要な時は和室や居室、中庭を利用している。ゆっくり休めるようにソファを設置したり、クッションを置いている。中庭や玄関先にはベンチやソファも置いてあり、外気を浴びながら、思い思いに過ごせるようになっている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	入居時に、在宅時での居室が感じられる空間づくりを家族様に協力を依頼している。使い慣れた家具や飾り物を持ち込み、ご本人の安心できる居場所作りが出来ている。	入居時に、利用者が居心地よく過ごせるよう、使い慣れた家具などの持ち込みを家族にお願いし、使い慣れた家具が持ち込まれ、写真などが飾られている。職員も居室の飾りつけを支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	トイレの場所は、分かるように大きな字の表示があり、戸惑うことなく行けるようにしている。居室入口には、家族様の同意を得て、名前と写真を貼りだしている。廊下や浴室、トイレには手すりが付いており、危険が無いように不要なものは放置せず、安全に移動が出来るように配慮している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○	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	63	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 (参考項目:9,10,19)	○	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	64	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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 (参考項目:4)	○	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
59	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 (参考項目:36,37)	○	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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	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	67	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
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごしている (参考項目:30,31)	○	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	68	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
62	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 (参考項目:28)	○	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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型の意義と役割を理解した上で、理念を共有する上からも、皆で協議した上で独自の理念を作っている。理念に基づいた支援が出来るように、毎日の朝礼で毎日唱和している。又、職員や家族様に分かりやすいように掲示している。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加したり、文化祭の場には作品を出展したりしている。家庭菜園「ひまわり農園」で収穫した野菜や果物を近隣の方にもおすそ分けして交流を図っている。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域高齢者の生活で困りごとのある方の情報を、地域ボランティアの方から伺い、協力できることで対応している。
4	(3)	○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	2か月に1回、民生委員や自治会長、市担当課、地域包括支援センター職員等が参加し、開催している。ご入居者の生活状況や困難事例を報告し、アドバイスを頂いたり、意見交換をしている。運営推進会議で出された意見や提言は、職員に周知し、サービス向上に活かしている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域包括支援センターの方や市担当者とも交流があり、日頃から相談に乗ってもらったり、助言を頂いている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月行っている定例のホーム勉強会で年1回は「身体拘束」をテーマとし、身体拘束を行う事の弊害を認識してもらっている。玄関は自由に出入り出来るよう施錠していない。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
7		○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の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	虐待防止についての勉強会を年1回開催し、「虐待は絶対にあってはならない事」を周知徹底している。言葉の虐待も許されない事と言葉がけにも注意を払うよう指導している。
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、それらを活用できるよう支援している	現在、利用されているご入居者はいないが、今後必要となる利用者が出た時に備えて、学ぶ機会がある時には参加して行きたい。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に契約書や重要事項について、家族様と一緒に目を通し、声を出して読み上げて説明している。疑問点や質問には、その都度答えるようにしている。料金改定や職員配置等で変更があった時は、説明し同意を得ている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	日頃からご入居者や家族様には、意見や要望は直接出してもらう様に働きかけている。年1回家族様への周知会を開催している。「何でも言いやすい」雰囲気を心がけている。出された意見や要望には、速やかに対応し、運営に活かしている。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	職員の意見や提案は、サービス向上につながると捉え、積極的に受け止め、運営に反映するようにしている。出された提案や意見は吸い上げ、より良い運営に活かしている。何でも言いやすい関係が出来ている。グループ全体で取り組む各種の専門委員会がある。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	働きやすい職場環境にあり、勤務の継続に繋がっている。向上心を持って働けるような配慮がなされている。子育て中の職員には安心して働けるように配慮している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	外部の研修は、情報を職員に伝え、参加を働きかけている。参加しやすいように費用面や勤務(出勤扱い)等で配慮している。参加者には、研修報告書を義務付けしている。法人グループ内の研修が年2~3回あり、月1回は職員会を兼ねた勉強会も開催している。
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	同業者との交流する機会もあり、お互いの良い点を取り入れるなど、サービスの質の向上に努めている。
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前のケアマネジャーや病院関係者、家族から情報を収集した上で、不安要因や要望等を傾聴し、受け止め、ご入居者が戸惑うことなくホーム生活に入れるように支援していく事で、信頼関係が築けるようにしている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ホーム生活に馴染めるかどうか不安に思っている想いを受け止め、出来る限りのサポートをさせて頂く事を伝え、安心が得られる様に、何事も隠さず相談しながら関わらせて頂く事で、信頼関係作りに努めている。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	ご本人と家族様が、一番必要としている支援を理解し、戸惑うことなくホーム生活がスタート出来るために、必要な支援を提供できるように努めている。
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者個々の得意なことで、力を出してもらっている。ご入居者から学ぶことも多く、「共に過ごし学び支え合う」関係が築けている。「ご入居者から得られた知恵」は、職員が家事をこなす上にも役立っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ホームの行事に参加を働きかけ、共に一時を楽しんで頂ける機会を提供している。面会が少ない家族様には、ひまわり便りの送付時に近況を報告したり、電話を入れ、話をして関係を築いている。
20	(8)	○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	家族様はもちろん、知人や友人、親類の方の訪問がある。温かく迎え入れ、ゆっくりと共に時間が過ごせるように居室に案内し、お茶などを用意している。
21		○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、支え合えるような支援に努めている	ご入居者同士の関係性に配慮している。ご入居者一人ひとりの性格や趣味、特性を把握して、トラブルなく過ごせるように、席にも気を配っている。
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院中にはお見舞いに行き、様子をお伺いしている。又、家族様からの相談を受け助言したりと支援を心がけている。退居者の訪問も快く受け入れている。
<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>			
23	(9)	○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	何がしたいのか、どのように生活したいのか、どうして欲しいのか等を直接確認している。上手く伝えられない方は、日頃の言動や表情等から察して、ご本人が少しでも満足できるように、努めている。ご入居者の生活習慣の継続には、家族様との話し合いのもと、ご本人の意向に添った対応をしている。
24		○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	入居時に個々の情報生活歴を家族様からの聞き取りで把握に努め、ご入居者の生活に活かせる支援に努めている。「私の暮らし情報」に要約して、それを基にコミュニケーションを図ったり生活支援に活かしている。
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	朝・夕の申し送りで情報を共有している。心身の状態や変化等は、その都度話し合い柔軟に対応していけるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	個々に合った介護計画作成に努めている。定期的に話し合いを持った上で、ご本人の意向や家族様の思いを取り入れた計画を3か月毎に作成している。
27		○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、職員間で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	1日1日の生活の流れと体調面の把握が出来やすいケース記録に、個別に記入している。ケース記録を基に、ご利用者個々の情報を共有して、ケアの実践だけでなく、介護計画の見直し時に活かしている。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	体調の変化時には、協力病院による柔軟な支援体制がある。通院には送迎援助など行い、家族様の状況などに応じて個々に対応している。又、併設の多機能ホームの行事に参加させてもらうなど、多機能性を活かした支援ができています。
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員やボランティアの協力が得られている。地域の行事などの情報を頂いて参加する等、豊かな暮らしを楽しんでもらっている。又、近隣の保育園との交流も継続している。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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	入居時に協力医療機関の説明を十分行っている。医療機関での診療や往診が適切にされており、受診の送迎援助も行っている。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員が医療面での気づきを早い段階で看護職員に伝える事で、早期発見につなげている。協力医療機関へは、看護職員を通じて、毎日FAXで心身の状況の報告が出来ている。協力医療機関からは、定期的に看護師の訪問があり、個々のご入居者の健康状態の把握に努めている。状態により適切な受診が出来るように支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	ご本人に関する情報やケアについての添書を相手機関に送付し、安心して治療が受けられる関係作りを行っている。早期に退院できるように医師との連携に努めている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の在り方については入居時に重要事項説明書などの中で説明している。ご本人や家族様の希望に添える体制を整えており、方針を共有している。今年に入ってから二例の看取りの実績がある。
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時か事故発生時に備え、対応マニュアルを整備している。マニュアルに添った、冷静な判断のもと、適切な行動が取れるように定期的訓練を実施している。
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練は年2回行っている。防火管理者の講習を受けた職員が中心になって訓練を行い、地域の人々や他の事業所の協力も得られている。飲料水、非常食、燃料、備品を備蓄している。生活水は、井戸水が利用可能である。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご入居者の人格尊重やプライバシーを損なわない対応を徹底するように心がけている。訪室時は、ノックした上でご入居者の了解を得てから入室する等周知している。排泄場面では、自尊心を傷つけないような言葉かけの工夫をしている。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	希望献立の日があるがなかなか言葉が出ない人には、いろいろな食べ物を提示し選んでいただけように希望が言えるように働きかけている。又、ご本人の内なる思いが吐き出せるよう話し合いの場を持っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
38		○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	「散歩が日課」のご入居者の希望を受け止め、家族様と十分な話し合いの上、自由に散歩に出掛けられる様に支援している。不測の事態に備えて連絡してもらえるようにネームプレートを持たせている。近隣の方にも見かけたら、声を掛けたり見守って頂けるよう、協力をお願いしている。
39		○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ている	理・美容に関してはホームに来てくれる美容師を利用している。馴染の方になっており、この日を楽しみにされている。希望が出た時にその都度、連絡を入れ来て頂いている。
40	(15)	○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	散歩に出かけたご入居者が収穫してくる果物を使って、おやつを一緒に作ったり、おやつや食事の準備や片付けをしている。一人ひとりのお誕生日には手作りのバースデーケーキを(職員とご入居者の共同作業)楽しみにしている。
41		○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	栄養士が献立を作っておりバランスが取れた食事内容が提供できている。一日の必要の水分が十分摂取できるように毎食、10時、15時には飲み物を用意し、居室では飲みたい時に飲める様にペットボトルにお茶を用意している。
42		○口腔内の清潔保持 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本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアが習慣づいている方もおられる。時々はきちんと磨けているか、臭いがしていないかを、ご本人の了解を得た上でチェックしている。ご本人の力に応じて声かけしたり、一部介助、全介助で口腔ケアしている。
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自主的にトイレに行っている方が多いが、用を足す時間が重なる事で支障が出る事もあり、空きトイレの方へ誘導を行っている。訴えのないご入居者には時間誘導や挙動を察知して誘導を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	入居以前から便秘傾向の方がおられる。運動や散歩を促がし、腹部マッサージも取り入れている。飲食物を工夫して摂取する事で予防に努めている。
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	普通浴は週3回確保しており、希望が出た時は可能な時間帯であれば対応している。
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	薬に頼る事なく眠れるように日中の活動を活発にしている。年齢、体調、希望などを考慮しゆっくり休息がとれるようにしている。夜間は十分睡眠が取れており、昼夜逆転などの問題はほとんど見られていない。
47		○服薬支援 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	一人ひとりが服用している薬の一覧表は、カルテ内にファイルしており、スタッフが確認できるようになっており、服薬の目的や副作用について把握できる様になっている。
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	散歩を日課として過ごし、毎日体操する等、活動的な日々を送っている。お手伝いも積極的にできている。嗜好品を求めて出掛けるなど、気分転換も図れている。
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩を日課としてる方もおられる。日によっては何回も出掛ける事もある。外出時の事態にそなえ名札を用意し毎日持って出してもらうようにしている。外出時、帰設時は報告してもらう事で本人の「散歩ができる。」事での体調調整を支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
50		○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	自分で管理し、買い物時には財布から支払っている方もおられる。無駄遣いしないように家族様に声かけてもらったり、中身のチェックをお願いしている。ホーム管理の方については、買い物時には自分で支払が出来るように支援している。
51		○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	公衆電話を設置しており、それを使って自分で電話できるようにしている。著中見舞いや年賀状は職員が働きかけ見守りアドバイスでご本人が書き上げるように支援している。
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	絵や作品を作り飾っている。季節ごとに作品を作り展示している。展示作品については皆で協力あって制作し、和気あいあいとした中で盛り上がりながら完成させている。共用空間は、戸惑いが見られない様に工夫を凝らしている。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	1Fや2Fにはソファを置き、それぞれが思い思いに過ごせるように居場所を用意している。気の合った者同士がゆっくり過ごせるようにと、2Fの廊下にもテーブルセットを置いてある。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物や馴染の家具を持ち込み居心地よく過ごせるようにしている。家族様に囲まれた(写真がたくさん飾れている)居室になっている方もおられる。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	トイレの場所は、分かるように大きな字の表示があり、戸惑うことなく行けるようにしている。居室入口には、家族様の同意を得て、名前と写真を貼りだしている。廊下や浴室、トイレには手すりが付いており、危険が無いように不要なものは放置せず、安全に移動が出来るように配慮している。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	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 (参考項目:23,24,25)	○	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	63	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 (参考項目:9,10,19)	○	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
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	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	64	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 (参考項目:2,20)	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	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	65	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 (参考項目:4)	○	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
59	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 (参考項目:36,37)	○	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	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	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
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	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	67	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
61	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 (参考項目:30,31)	○	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	68	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
62	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 (参考項目:28)	○	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				

## 自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域密着型の意義と役割を理解した上で、理念を共有する上からも、皆で協議した上で独自の理念を作っている。理念に基づいた支援が出来るように、毎日の朝礼で毎日唱和している。又、職員や家族様に分かりやすいように掲示している。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の行事に参加したり、文化祭の場には作品を出展したりしている。家庭菜園「ひまわり農園」で収穫した野菜や果物を近隣の方にもおすそ分けして交流を図っている。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域高齢者の生活で困りごとのある方の情報を、地域ボランティアの方から伺い、協力できることで対応している。
4	(3)	○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	2か月に1回、民生委員や自治会長、市担当課、地域包括支援センター職員等が参加し、開催している。ご入居者の生活状況や困難事例を報告し、アドバイスを頂いたり、意見交換をしている。運営推進会議で出された意見や提言は、職員に周知し、サービス向上に活かしている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	地域包括支援センターの方や市担当者とも交流があり、日頃から相談に乗ってもらったり、助言を頂いている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	毎月行っている定例のホーム勉強会で年1回は「身体拘束」をテーマとし、身体拘束を行う事の弊害を認識してもらっている。玄関は自由に出入り出来るよう施錠していない。
7		○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の虐待が見逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止についての勉強会を年1回開催し、「虐待は絶対にあってはならない事」を周知徹底している。言葉の虐待も許されない事と言葉がけにも注意を払うよう指導している。
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、それらを活用できるよう支援している	現在、利用されているご入居者はいないが、今後必要となる利用者が出た時に備えて、学ぶ機会がある時には参加して行きたい。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時に契約書や重要事項について、家族様と一緒に目を通し、声を出して読み上げて説明している。疑問点や質問には、その都度答えるようにしている。料金改定や職員配置等で変更があった時は、説明し同意を得ている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	日頃からご入居者や家族様には、意見や要望は直接出してもらう様に働きかけている。年1回家族様への周知会を開催している。「何でも言いやすい」雰囲気心がけている。出された意見や要望には、速やかに対応し、運営に活かしている。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、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	職員の意見や提案は、サービス向上につながると捉え、積極的に受け止め、運営に反映するようにしている。出された提案や意見は吸い上げ、より良い運営に活かしている。何でも言いやすい関係が出来ている。グループ全体で取り組む各種の専門委員会がある。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	働きやすい職場環境にあり、勤務の継続に繋がっている。向上心を持って働けるような配慮がなされている。子育て中の職員には安心して働けるように配慮している。
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	外部の研修は、情報を職員に伝え、参加を働きかけている。参加しやすいように費用面や勤務(出勤扱い)等で配慮している。参加者には、研修報告書を義務付けしている。法人グループ内の研修が年2~3回あり、月1回は職員会を兼ねた勉強会も開催している。
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	同業者との交流する機会もあり、お互いの良い点を取り入れるなど、サービスの質の向上に努めている。
<b>Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前のケアマネジャーや病院関係者、家族から情報を収集した上で、不安要因や要望等を傾聴し、受け止め、ご入居者が戸惑うことなくホーム生活に入れるように支援していく事で、信頼関係が築けるようにしている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ホーム生活に馴染めるかどうか不安に思っている想いを受け止め、出来る限りのサポートをさせて頂く事を伝え、安心が得られる様に、何事も隠さず相談しながら関わらせて頂く事で、信頼関係作りに努めている。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「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	ご本人と家族様が、一番必要としている支援を理解し、戸惑うことなくホーム生活がスタート出来るために、必要な支援を提供できるように努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者個々の得意なことで、力を出してもらっている。ご入居者から学ぶことも多く、「共に過ごし学び支え合う」関係が築けている。「ご入居者から得られた知恵」は、職員が家事をこなす上にも役立っている。
19		○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、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ホームの行事に参加を働きかけ、共に一時を楽しんで頂ける機会を提供している。面会が少ない家族様には、ひまわり便りの送付時に近況を報告したり、電話を入れ、話をして関係を築いている。
20	(8)	○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	家族様はもちろん、知人や友人、親類の方の訪問がある。温かく迎え入れ、ゆっくりと共に時間が過ごせるように居室に案内し、お茶などを用意している。
21		○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、支え合えるような支援に努めている	ご入居者同士の関係性に配慮している。ご入居者一人ひとりの性格や趣味、特性を把握して、トラブルなく過ごせるように、席にも気を配っている。
22		○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、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	入院中にはお見舞いに行き、様子をお伺いをしている。又、家族様からの相談を受け助言したりと支援を心がけている。退居者の訪問も快く受け入れている。
<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>			
23	(9)	○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	何がしたいのか、どのように生活したいのか、どうして欲しいのか等を直接確認している。上手く伝えられない方は、日頃の言動や表情等から察して、ご本人が少しでも満足できるよう努めている。ご入居者の生活習慣の継続には、家族様との話し合いのもと、ご本人の意向に添った対応をしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
24		○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	入居時に個々の情報生活歴を家族様からの聞き取りで把握に努め、ご入居者の生活に活かせる支援に努めている。「私の暮らし情報」に要約して、それを基にコミュニケーションを図ったり生活支援に活かしている。
25		○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、有する力等の現状の把握に努めている	朝・夕の申し送りで情報を共有している。心身の状態や変化等は、その都度話し合い柔軟に対応していけるように努めている。
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	個々に合った介護計画作成に努めている。定期的に話し合いを持った上で、ご本人の意向や家族様の思いを取り入れた計画を3か月毎に作成している。
27		○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、職員間で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	1日1日の生活の流れと体調面の把握が出来やすいケース記録に、個別に記入している。ケース記録を基に、ご利用者個々の情報を共有して、ケアの実践だけでなく、介護計画の見直し時に活かしている。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	体調の変化時には、協力病院による柔軟な支援体制がある。通院には送迎援助など行い、家族様の状況などに応じて個々に対応している。又、併設の多機能ホームの行事に参加させてもらうなど、多機能性を活かした支援ができています。
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	民生委員やボランティアの協力が得られている。地域の行事などの情報を頂いて参加する等、豊かな暮らしを楽しんでもらっている。又、近隣の保育園との交流も継続している。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、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支援している	入居時に協力医療機関の説明を十分行っている。医療機関での診療や往診が適切にされており、受診の送迎援助も行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職員が医療面での気づきを早い段階で看護職員に伝える事で、早期発見につなげている。協力医療機関へは、看護職員を通じて、毎日FAXで心身の状況の報告が来ている。協力医療機関からは、定期的に看護師の訪問があり、個々のご入居者の健康状態の把握に努めている。状態により適切な受診が出来るように支援している。
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、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病院関係者との関係づくりを行っている。	ご本人に関する情報やケアについての添書を相手機関に送付し、安心して治療が受けられる関係作りを行っている。早期に退院できるように医師との連携に努めている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期の在り方については入居時に重要事項説明書などの中で説明している。ご本人や家族様の希望に添える体制を整えており、方針を共有している。今年に入ってから二例の看取りの実績がある。
34		○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て、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時か事故発生時に備え、対応マニュアルを整備している。マニュアルに添った、冷静な判断のもと、適切な行動が取れるように定期的訓練を実施している。
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	消防訓練は年2回行っている。防火管理者の講習を受けた職員が中心になって訓練を行い、地域の人々や他の事業所の協力も得られている。飲料水、非常食、燃料、備品を備蓄している。生活水は、井戸水が利用可能である。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	ご入居者の人格尊重やプライバシーを損なわない対応を徹底するように心がけている。訪室時は、ノックした上でご入居者の了解を得てから入室する等周知している。排泄場面では、自尊心を傷つけないような言葉かけの工夫をしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	希望献立の日があるがなかなか言葉が出ない人には、いろいろな食べ物を提示し選んでもいただけるように希望が言えるように働きかけている。又、ご本人の内なる思いが吐き出せるよう話し合いの場を持っている。
38		○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	「散歩が日課」のご入居者の希望を受け止め、家族様と十分な話し合いの上、自由に散歩に出掛けられる様に支援している。不測の事態に備えて連絡してもらえるようにネームプレートを持たせている。近隣の方にも見かけたら、声を掛けたり見守って頂けるよう、協力をお願いしている。
39		○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ている	理・美容に関してはホームに来てくれる美容師を利用している。馴染の方になっており、この日を楽しみにされている。希望が出た時にその都度、連絡を入れ来て頂いている。
40	(15)	○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	月2回の希望献立の日は、ご入居者の希望を取り入れ、献立を一緒に考え、買い物や切込み等協力して準備し、楽しみながら食事を作っている。毎食後の下膳は声かけで出来ている方もおられる。
41		○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	栄養士が献立を作っておりバランスが取れた食事内容が提供できている。一日の必要の水分が十分摂取できるように毎食、10時、15時には飲み物を用意し、居室では飲みたい時に飲める様にペットボトルにお茶を用意している。
42		○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本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、ご本人の能力に応じたケアのサポートをしている。声かけにより見守り、指示又は介助にて口腔ケアを行い口腔衛生に努めている。自立度の高い方についても仕上げ磨きをしている。
43	(16)	○排泄の自立支援 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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自主的にトイレに行くことを支援しているが、本人任せでは不潔になりやすいので、さり気なく声かけしてサポートしている。少しの手助けで排泄の自立が続けられるように支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	入居以前から便秘傾向の方がおられる。運動や散歩を促がし、腹部マッサージも取り入れている。飲食物を工夫して摂取する事で予防に努めている。
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	特殊入浴の方は、週に2回入ってもらっている。他に手指足浴も行っている。普通浴は週3回は確保しており、希望があれば可能な時間帯であれば対応している。一人ずつゆっくり入浴を楽しめるように配慮している。
46		○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、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	入居前の生活リズムを家族様より聞き参考にしている。体調や本人の希望によって、日中少し横になって休息できるようソファを用意している。安眠できるようにカーテンや照明等について配慮している。
47		○服薬支援 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	一人ひとりが服用している薬の一覧表は、カルテ内にファイルしており、スタッフが確認できるようにしており、服薬の目的や副作用について把握できる様になっている。
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	散歩を日課として過ごし、毎日体操する等、活動的な日々を送っている。お手伝いも積極的にできている。嗜好品を求めて出掛けるなど気分転換も図れている。
49	(18)	○日常的な外出支援 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に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	散歩を日課としての方もおられる。日によっては何回も出掛ける事もある。外出時の事態にそなえ名札を用意し、毎日持って出ってもらうようにし、帰設時は報告してもらっている。散歩ができる事での体調調整を支援している。家族様や知人とともに定期的買い物にでかけたり、宗教行事に参加されたりしている。その際には気をつけて欲しい事を、その都度説明させてもらっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
50		○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	自分で管理されている方はおられない。ホーム側で管理している方については、買い物に出た時は自分から支払いが出来るように事前に持たせている。
51		○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	ご本人が希望した時や家族様からの電話には自分で直接話ができるように支援している。年賀状は職員の指導を受けながら家族様宛てに書き上げ、一緒に投函に行くようにしている。娘からの手紙が来た時は「返事を書いて出そう…」と働きかけている。
52	(19)	○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)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)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	絵や作品を飾り落ち着いた空間を作り出している。毎月、ご入居者と職員共同で作り上げた作品を展示している。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、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	ホールにはくつろげるソファを置いてあり、サンデッキもあることで個々ゆったり過ごせている。食卓では縫い物や趣味、作品作り等を楽しみながら、思い思いに過ごしている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	家族様の協力もあり、温かい雰囲気のある居室作りができています。家族様の協力が得られない方については、職員が工夫して居室作りをしています。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」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	トイレの場所は、分かるように大きな字の表示があり、戸惑うことなく行けるようにしている。居室入口には、家族様の同意を得て、名前と写真を貼りだしている。廊下や浴室、トイレには手すりが付いており、危険が無いように不要なものは放置せず、安全に移動が出来るように配慮している。