

# 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	3770500290		
法人名	有限会社 ルネス		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
所在地	香川県観音寺市吉岡町960-10		
自己評価作成日	平成27年10月10日	評価結果市町受理日	平成27年3月31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=3770500290-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2015_022_kani=true&amp;JiryousoCd=3770500290-00&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11月17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)】

<ol style="list-style-type: none"> <li>一人ひとりに合った体力づくりの為に、散歩やできる運動を積極的に取り入れている。</li> <li>利用者様同士の関わりの中で、利用者様が場面を作り上げることができており、職員はその雰囲気壊さないように対応している。</li> <li>利用者様同士が和気あいあいと暮らせるように見守っている。</li> <li>趣味や得意なことの継続支援をしている。</li> </ol>
--

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>当事業所は3つのユニットの事業所で、道路を挟み平屋の2つの建物が向かい合って建っている。一体的に運営され、利用者やスタッフは気軽に行き来し、連携がよくとれている。周辺の住宅開発が進み、開設当初とは環境が変化し、新しい住民が増え、地域との関係づくりに苦慮しつつも、地域密着型サービスの意義を理解し、地域との交流に取り組んでいる。入居後も普通の生活が送れるように、掃除や食事作りを手伝ってもらったり、趣味の時間を設けたり、利用者同士助け合ったりと、一人ひとりの利用者の持っている力が発揮できるよう工夫している。</p>
--

## V. サービスの成果に関する項目(すみれアウトカム項目) ※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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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)	○ 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と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、生き生きと働けている (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		

## 自己評価および外部評価結果(すみれ)

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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員が意識向上チェックシートの読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどでも話している。 理念「私たちはご利用者様のありのままを受け入れ、家庭的な環境の中で笑顔溢れるケアを目指します」	理念をケアの現場で活かせるよう具体的な言葉にした「意識向上シート」を作成している。毎月のミーティング時に読み合わせをし、全員で共有し、実践に取り組んでいる。服装や態度、表情や言葉づかい等、細かい項目で自己評価し、日々のケアに活かしている。	
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	地域活動をしているボランティアが、慰問に来てくれている。また、普段は、近隣の方と挨拶を交わすことで馴染みの関係を築けている。地元の文化展やお祭りなどに参加するとともに、事業所行事を周辺の地域住民にも案内し、参加された地域住民と交流している。	子どもが参加できる花火大会を催したり、事業所前の道路や近くの駐車場の清掃活動、文化展に利用者と一緒に制作した作品を出展し、見学に出かけるなど、地域との交流に努めているが、住宅地開発に伴い、増加した新しい住民との関係を模索している。秋祭りの太鼓台の訪問や各種のグループの慰問があるが、日常の生活を大切にしており、月1回程度に調整している。	
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	年4回、たんぽぽ便りを公共機関、他事業所、ご家族などに配布し、認知症の方の理解に努めている。		
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	事業所の活動報告のほか、内部評価、外部評価の結果や研修資料について報告し、意見をもらうなどしている。外部評価のご家族アンケートの結果についても話し合い、一層満足頂けるよう努めている。	自治会長や民生委員、福祉委員や行政職員が参加して、2か月に1回開催されている。事業所の取り組みや外部評価の結果等を報告し、それぞれの立場から意見や情報をもらい、運営に反映させている。家族や地域の人に参加のお願いをしているが、関係機関からの要望で開催日時に制約があり、現時点では出席できる人が限られている。	開催日の制約があるため、家族が参加しにくい状況であるので、協議するテーマにより、呼びかけの範囲を変更したり、家族に交代で参加を呼びかけるなど、参加の呼びかけを工夫されることを期待したい。また、ボランティアなど多様な方の参加を検討されたい。

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
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が開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。また、介護更新の手続きなど、月2～3回は市介護保険課に訪問している。	市や地域包括支援センターには、管理者が計画作成者が訪問しており、トラブルや困難な事例がある時は、相談している。顔の見える関係が築けるよう取り組んでいる。	
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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を開催し、どのようなことが身体拘束になるのかを事例検討し、職員の知識の向上と意識を深めている。	勉強会を開催し、何が身体拘束にあたるかを職員の理解を深め、身体拘束をしないケアを実践に取り組んでいる。玄関のドアや掃出し窓は、日中は施錠していない。認知症への理解を深め、一人ひとり利用者に寄り添うよう、丁寧な対応に努めている。	
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	新人研修で、虐待防止について研修を行っている。普段は朝礼時に、ニュースの報道などをふまえ、理解を深めている。		
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	新人研修で行っており、制度の理解をしてもらっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ケアに関する考え方や取り組み、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について、また解約の場合は、ご家族に十分な説明をし、今後について理解と納得をもらっている。		
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	事業所に意見ポストを設置している。面会時に、意見や要望を把握している。苦情申し立て先を契約時に伝えている。苦情等については、職員全体に周知し、運営に反映させている。	意見箱を設置している。家族からは、面会時等に直接意見や要望がある。最近、郵便物の取り扱いについて、家族から指摘があり対応している。意見や要望は、すみやかに対応策を検討し、職員全員に周知し、改善に取り組んでいる。	

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
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リーダーが聴き、リーダー会で取り上げ、話し合いをしている。また、リーダーは日頃からコミュニケーションが図れるよう努めている。	検討が必要な事柄については、リーダーを通して管理者を含めた会議で話し合い、結果を全員ミーティングで周知している。スタッフ間は話しやすい雰囲気があり、意見は出しやすく、意見や要望を支援に活かしている。「意識向上シート」に、半年ごとの目標や目指す姿、やりたい事を記載し、意欲を持って仕事に取り組めるよう工夫している。	
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	現場に顔を出し、業務状況の把握に努めている。具体的な実績で、職員処遇への反映をしている。		
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	外部研修出席者は、研修内容を全体ミーティングの場で報告している。また、研修を受けた職員が、講師となり勉強会を行い、事業所で出来ることを実践している。		
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	研修に参加し交流を深めている。情報交換は電話や訪問時に行っている。県グループホーム協議会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している。		
<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	ご本人の主訴や困りごと、要望などの傾聴し、受容し、理解するよう努め、対応するようにしている。また、施設見学をし、雰囲気を感じ取ってもらったり、何度か来所してもらうことで、少しでも不安の解消に結びつくように心がけている。		
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	傾聴し、求めている事を理解し、事業所として、どのような対応が出来るかを、真摯に話をす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
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	ご利用者やご家族の状況、思いを確認し、専門医への受診を助言したり、介護サービスだけでなく、他にも利用出来るサービスの説明や対応を行っている。		
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	ご利用者は人生の先輩であるという考えを、職員が共有しており、普段からそういった場面が多く持てるよう、声掛けに工夫をしている。		
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	ご利用者の様子や職員の思いを伝える事で、ご本人を支える為の協力関係を築いている。また、ご家族とご利用者の思いや状況から、外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持てるよう、話し合っている。		
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	昔から利用している美容院に行ったり、子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう支援している。また、面会時は居室でゆっくり話ができるよう努めている。	近隣に住んでいた利用者が多く、土日には家族や友人の訪問がある。利用者宛の郵便への返事や希望者が年賀状を出せるよう支援しており、受け取った人から喜ばれている。家族や親戚に電話をかけたい人は、家族の協力のもと、関係が途切れないよう支援している。	
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ご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	お茶や食事の時間に、一緒に多くの会話が持てるようにしたり、役割や活動を通して、ご利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。		
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	解約後は面会に行ったり、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。		

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
<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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情などから汲み取り、把握に努めている。困難な方には、ご家族から情報を得て、ご本人の視点に立ち考えている。	日頃から利用者が希望を言いやすいように、職員から積極的に話しかけている。希望を表現できない利用者の希望や要望は、日常の言葉と行動から推し量っている。気になる時は、管理者と責任者で話し合ったり、家族に以前の仕事や職歴を聞き、思いの把握に努めている。	
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	ご家族や関係者との馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、ご本人の全体像を知る取り組みをしている。		
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	一人ひとりの生活リズムや状態把握に努め、持てる力を十分に発揮できるように、職員間で話し合う機会をもっている。半年に一度ずつセンター方式のD-1、D-2を活用している。		
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	ご本人本位の考え方、職員の気づきやアイデア、ご本人やご家族の意向をふまえ、計画を作成している。実践したら必ずモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるようにしている。	担当制をとっており、入所時に担当者が暮らしの場面ごとに状態を確認して、ケアチェック表に記入し、スタッフでカンファレンスを行い、介護計画を作成している。サービス内容は、日課計画表に時間ごとに記入され、共有できるよう工夫されている。モニタリングは、担当者により3か月に1回、サービス内容ごとに見直され、本人や家族の意向を反映した介護計画となっている。変更後の様子については、申し送り時に確認し、その人らしく暮らし続けていけるように努めている。	
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	健康チェック表で個々の状態を記入し、個人記録にはサービス内容のチェックや状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これを基に介護計画を見直している。		

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
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が利用している。状況に応じ、通院介助や外出支援を行っている。その他、医療連携体制を活かし、医療処置を受けながら生活の継続を支援している。		
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	警察や消防、タクシー会社などの地域資源を活用し、安全・安心に生活できるようにしている。		
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	入所時あらかじめご家族と受診病院について話をしている。希望するかかりつけ医を継続してもらっている。新たに受診の必要のある場合は、ご家族と相談して決めている。	協力病院をかかりつけ医としている人は7割程度で、協力病院は車で10分程度の所にある。協力病院受診時は、職員が同行している。他院の受診は、家族に協力をお願いし、適切な医療を受けられるよう支援している。	
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	看護師が、日常の健康管理の相談や助言を行い、医療機関の受診に繋げている。		
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。	病状により受け入れ医療機関の担当者と連絡を取り状況や状態の把握に努めている。		
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	ご家族と密に連絡を取り、受診に同行し、医師との連携を図ると共に、事業所としてできることを十分に説明し、理解を得ている。点滴などは、ご家族の協力のもと、出来る限りの生活の継続を支援している。	現在は、まだ看取りは実施していないが、条件が整い、希望があれば実施する予定である。入所時に、家族に事業所として出来る範囲を説明している。重度化した時は、主治医や家族と相談しながら決めており、医療面は主治医の判断に委ねている。	
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	職員が、いざという時に慌てずにスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て訓練している。また、年一回、消防による救急蘇生法の訓練を受けている。		

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	定期的に避難訓練を実施している。また、マニュアルをすぐ見える所に貼っている。近所の方にも協力の声掛けをしている。	火災を想定した避難訓練を繰り返し実施しており、他のユニットと連携体制を整備し、役割分担を明確にしている。周辺地域は、住民の出入りが多く、特定の人の協力が見込みにくい。近所の人達には「緊急時にはお手伝いをお願いしたい」旨のチラシを配り、協力を要請している。他の自然災害については、具体的な対応策を検討している。食糧は2日分程度を備蓄し、緊急時の備品等も備蓄している。	特に大規模震災時などは、事業所だけの対応には限界があることから、災害をテーマに運営推進会議で協議し、地域との協力関係を築く取り組みを継続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	ご利用者への接し方については、「5つの行動指針」を作成し、さりげない声掛けや口調、態度に気を付けて対応するように職員に意識づけしている。職員は、この指針を具体化した「意識向上シート」で、日頃のケアを評価している。個人情報については、電話での問い合わせや来客者にご利用者のプライバシーに関する事は話さないよう、職員を指導している。	一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシー保護の徹底を、事業所全体で取り組んでいる。「意識向上シート」に、利用者に対する接し方が具体的に細かく記載されており、月1回の「意識向上シート」の自己チェックは、常に日常のケアを振り返り、確認する機会となっている。利用者等の問い合わせ等については、管理方法を周知している。	
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	日常の中でご利用者の希望を把握できるように、個々に話をする時間を持ち、些細なことでも、表情やしぐさなど注意深く探り、自己決定できるよう支援している。上手く伝えられない方には、いくつかの選択肢から選択してもらうよう、問いかけをしている。		
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、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	個々のご利用者のタイミングに合わせた対応を行っている。また、体調に配慮しながらも、楽しみ事となるよう働きかけている。		
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	朝起床の際に、自分の好きな服を着用してもらっている。化粧をする習慣のある方には、化粧水や乳液等を揃え、いつでも化粧ができるようにしている。		

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
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	一人ひとりの能力に合わせ、職員と一緒に、食事に準備や片付けができています。ご利用者の意見も聞き、外食にも出かけています。	献立の半数は、食材の宅配業者から提供を受け、残りは栄養士資格を持つ調理員が、利用者が作りやすい献立を考えています。下ごしらえや調理、盛り付け、配膳の中で、多くの利用者が手伝えるように工夫されており、みんなで準備しています。昼夜とも職員と一緒に食卓を囲み、自分達で作った食事の味やできばえの話で、盛り上がっています。おやつは、各ユニットごとに工夫され、季節の物やケーキを作ったり、それぞれに楽しんでいます。	
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	咀嚼力低下気味の方には、メニューにより刻みやミキサー食の形態だけでなく、食欲増進となるよう、彩りや盛り付けにも工夫し、摂取に繋がるよう努めている。また、水分量の摂取が少ない方には、好みの飲み物を提供している。		
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、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	義歯を外して洗う習慣のない人には、洗うように声掛けをしています。ご利用者に意識してもらうために、洗面所近くの壁に「口腔ケアの手引き」を掲示している。		
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	プライバシーに配慮し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。	おむつを使用している人はいない。日中は、排泄記録をもとに、声掛けやトイレ誘導をしている。入所前より失禁が減っている人がいる。	
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品や野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	一番風呂に入りたい方には、湯を入れ替えて対応している。また、好みの温度に気を付けている。	一般浴のみであるが、浴室は広めで、ゆっくりと落ち着いて入浴することができる。基本は週3回だが、利用者の希望に沿って支援しており、回数は希望に応じている。お湯の温度や順番、入浴時間は、利用者一人ひとりの好みを把握して支援している。	

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
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	一人ひとりの起床時間や就寝時間が違うので、その方に合ったペースを重視している。		
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	用法や用量については、個人記録に記入し、内服内容はいつも目にする薬箱に貼り、確認している。変化は個人記録に残し、医師に伝えている。服薬の変更があれば、申し送りノートを活用し全員に周知している。		
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	ご家族から生活歴を聞き、料理の好きな方は野菜切り等をしたり、畑仕事の好きな方は草抜きや水やり等、個々の得意分野を活かせるよう支援している。		
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	一人ひとりの行きたい場所を把握し、希望に沿った外出を月1度は行っている。また、季節が感じられる場所や地域の行事などに、参加できるよう努めている。ご家族に協力してもらい、外出する機会を増やしている。	利用者の希望にあわせて、外食や買い物、喫茶店等へ出かけている。一人の時もあれば、何人かでかけるなど、利用者本位に支援している。事業所で対応する事を基本としているが、難しい時は家族に協力をお願いする場合がある。	
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	買い物の際に、自分で支払う事が出来る方には財布を渡し、支払をしてもらっている。お金の使わなくても、自分で所持出来る事で安心したり、事業所が預かっている事を理解した上で、買い物に出掛けている方もいる。いずれの場合も、ご家族の理解や協力を得ている。		
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	ご家族や友人との電話は、落ち着いて話ができるように、コードレス電話で対応している。近況報告を兼ね、家族へのハガキ書きや郵便局での投函を支援している。		

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
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	玄関やリビングには季節の花を飾り、夏場は直射日光を遮る工夫をしている。温度計や湿度計で確認しながら、室内環境を整えている。	共用空間は、天窓から明るい光が差し込み、落ち着いた雰囲気がある。自由にデッキや菜園に出られる掃出し窓がある。冬場に、こたつを設置している畳スペースがある。利用者だけでは、話を続ける事が難しいので、常に職員が明るい声で話しかけるなどの配慮をしている。利用者は、パズルや編み物をしたり、職員と一緒にクリスマス用の壁掛けを作成している。多くの利用者が、日中の大半の時間をホールで思い思いに過ごしている。	
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	食卓や畳スペース、リビングなどの配置を検討し、一人で過ごせる場所や集まって談話できる場所を作り、心地よく過ごせるように工夫している。		
54	(20)	○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	使い慣れたタンスや椅子などを用意できるよう本人やご家族と相談しながら、環境づくりをしている。入居の際に、写真やお位牌など、大切なもの持参されるよう説明し、安心して過ごせるよう支援している。	玄関を中心に、共用スペースと居室部分が分かれており、居室部分はプライベートが保たれ、静かでゆっくり休む事ができる。居室には、ベッドとタンスが配置され、使い慣れた椅子を持ち込んだり、家族の写真や小物を飾ったり、居心地良く過ごせる居室となっている。	
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	配膳や食事の盛り付けにカウンターを利用していたが、長机を活用し、高さの調整をしている。手洗い後の手拭きタオルは、各自のタオルを使用し、分かるように名前を記載している。分からない方には、さりげない声掛けをしている。		

V. サービスの成果に関する項目(ふじアウトカム項目) ※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 3. 利用者の1/3くらい 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(ふじ)

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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員が意識向上チェックシートの読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどでも話をしている。 理念「私たちはご利用者様のありのままを受け入れ、家庭的な環境の中で笑顔溢れるケアを目指します」
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	地域活動をしているボランティアが、慰問に来てくれている。また、普段は、近隣の方と挨拶を交わすことで、馴染みの関係を築けている。地元の文化展やお祭りなどに参加するとともに、事業所行事を周辺の地域住民にも案内し、参加された地域住民と交流している。
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	年4回、たんぼぼ便りを公共機関、他事業所、ご家族などに配布し、認知症の方の理解に努めている。
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	事業所の活動報告のほか、内部評価、外部評価の結果や研修資料について報告し、意見をもらうなどしている。外部評価のご家族アンケートの結果についても話し合い、一層満足頂けるよう努めている。
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が開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。また、介護更新の手続きなど、月2～3回は市介護保険課に訪問している。

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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を開催し、どのようなことが身体拘束になるのかを事例検討し、職員の知識の向上と意識を深めている。
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	新人研修で、虐待防止について研修を行っている。普段は朝礼時に、ニュースの報道などをふまえ、理解を深めている。
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	新人研修で行っており、制度の理解をしてもらっている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ケアに関する考え方や取り組み、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について、また解約の場合は、ご家族に十分な説明をし、今後について理解と納得をしてもらっている。
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	事業所に意見ポストを設置している。面会時に、意見や要望を把握している。苦情申し立て先を契約時に伝えている。苦情等については、職員全体に周知し、運営に反映させている。
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リーダーが聴き、リーダー会で取り上げ、話し合いをしている。また、リーダーは日頃からコミュニケーションが図れるよう努めている。
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	現場に顔を出し、業務状況の把握に努めている。具体的な実績で、職員処遇への反映をしている。

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	外部研修出席者は、研修内容を全体ミーティングの場で報告している。また、研修を受けた職員が、講師となり勉強会を行い、事業所で出来ることを実践している。
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	研修に参加し交流を深めている。情報交換は電話や訪問時に行っている。県グループホーム協議会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している。
<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	ご本人の主訴や困りごと、要望などの傾聴し、受容し、理解するよう努め、対応するようにしている。また、施設見学をし、雰囲気を感じ取ってもらったり、何度か来所してもらうことで、少しでも不安の解消に結びつくように心がけている。
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	傾聴し、求めている事を理解し、事業所として、どのような対応が出来るかを、真摯に話をするように努めている。
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	ご利用者やご家族の状況、思いを確認し、専門医への受診を助言したり、介護サービスだけでなく、他にも利用出来るサービスの説明や対応を行っている。
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	ご利用者は人生の先輩であるという考えを、職員が共有しており、普段からそういった場面が多く持てるよう、声掛けに工夫をしている。
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	ご利用者の様子や職員の思いを伝える事で、ご本人を支える為の協力関係を築いている。また、ご家族とご利用者の思いや状況から、外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持てるよう、話し合っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	昔から利用している美容院に行ったり、子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう支援している。また、面会時は居室でゆっくり話ができるよう努めている。
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ご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	お茶や食事の時間に、一緒に多くの会話が持てるようにしたり、役割や活動を通して、ご利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。
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	解約後は面会に行ったり、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。
<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>			
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情などから汲み取り、把握に努めている。困難な方には、ご家族から情報を得て、ご本人の視点に立ち考えている。
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	ご家族や関係者との馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、ご本人の全体像を知る取り組みをしている。
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	一人ひとりの生活リズムや状態把握に努め、持てる力を十分に発揮できるように、職員間で話し合う機会をもっている。半年に一度ずつセンター方式のD-1、D-2を活用している。
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	ご本人本位の考え方、職員の気づきやアイデア、ご本人やご家族の意向をふまえ、計画を作成している。実践したら必ずモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	健康チェック表で個々の状態を記入し、個人記録にはサービス内容のチェックや状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これを基に介護計画を見直している。
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が利用している。状況に応じ、通院介助や外出支援を行っている。その他、医療連携体制を活かし、医療処置を受けながら生活の継続を支援している。
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	警察や消防、タクシー会社などの地域資源を活用し、安全・安心に生活できるようにしている。
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	入所時あらかじめご家族と受診病院について話をしている。希望するかかりつけ医を継続してもらっている。新たに受診の必要のある場合は、ご家族と相談して決めている。
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	看護師が、日常の健康管理の相談や助言を行い、医療機関の受診に繋げている。
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。	病状により受け入れ医療機関の担当者と連絡を取り状況や状態の把握に努めている。
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	ご家族と密に連絡を取り、受診に同行し、医師との連携を図ると共に、事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている。点滴などは、ご家族の協力のもと、出来る限りの生活の継続を支援している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	職員が、いざという時に慌てずにスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て訓練している。また、年一回、消防による救急蘇生法の訓練を受けている。
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	定期的に避難訓練を実施している。また、マニュアルをすぐ見える所に貼っている。近所の方にも協力の声掛けをしている。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	人生の先輩と敬い、話に耳を傾け教えて頂く姿勢で接している。居室のドアを開放しても、目隠しになるよう暖簾を掛けている。
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	個々の得意なことを把握し、それぞれが活躍できる場面で活動参加を促し、自己決定していただくよう支援している。時には声掛けばかりではなく、自主的な行動をゆっくり見守り、待つことを大切にしている。
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	一人ひとりの体調や気持ちを尊重し、個性のある支援をしている。行きたい所への外出や休息場面を作る等、個別対応をしている。
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	TPOに合った身だしなみができるよう、さりげなく支援している。また、一緒に買い物に行き、おしゃれを楽しんでいる。散髪は希望を聞き、好みのスタイルにしている。
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	メニューを伝え、個々に出来る簡単な調理や盛り付けなどを、職員と一緒にやっている。また、職員と一緒に食事を味わいながら、楽しい会話を持っている。音楽をかけ、雰囲気作りをしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	咀嚼力低下気味の方には、メニューにより刻みやミキサー食の形態だけでなく、食欲増進となるよう、彩りや盛り付けにも工夫し、摂取に繋がるよう努めている。また、水分量の摂取が少ない方には、好みの飲み物を提供している。
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、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	義歯を外して洗う習慣のない人には、洗うように声掛けをしている。ご利用者に意識してもらうために、洗面所近くの壁に「口腔ケアの手引き」を掲示している。
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	プライバシーに配慮し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品や野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっているが、その都度、バイタルチェックや表情などから状態を把握し、気持ち良く入浴できるよう働きかけている。又、一人ひとりに合った入浴方法(シャワー浴等)を行っている。
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	日中の活動量を増やし、生活リズムを整え、夜間の良眠に繋げている。寝具や照明も状況に合わせて、快適に休めるよう対応している。又、個々の体調に配慮した休息時間を設けている。
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	用法や用量については、個人記録に記入し、内服内容はいつも目にする薬箱に貼り、確認している。変化は個人記録に残し、医師に伝えている。服薬の変更があれば、申し送りノートを活用し全員に周知している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ご家族から生活歴を聞き、料理の好きな方は野菜切り等をしたり、畑仕事の好きな方は草抜きや水やり等、個々の得意分野を活かせるよう支援している。
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	日用品の買い物やドライブに声掛けし、外出の機会を作っている。新聞やテレビの情報で近辺お寺や公園等へ出かけ、折々の季節が感じられるよう努めている。又、一緒に外出できる家族には協力いただき、遠方の方は職員との個別外出の機会を設けている。
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	日用品の買い物やドライブに声掛けし、外出の機会を作っている。新聞やテレビの情報で近辺お寺や公園等へ出かけ、折々の季節が感じられるよう努めている。又、一緒に外出できる家族には協力いただき、遠方の方は職員との個別外出の機会を設けている。
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	ご家族や友人との電話は、落ち着いて話ができるように、コードレス電話で対応している。近況報告を兼ね、家族へのハガキ書きや郵便局での投函を支援している。
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	玄関やリビングには季節の花を飾り、夏場は直射日光を遮る工夫をしている。温度計や湿度計で確認しながら、室内環境を整えている。
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	食卓や畳スペース、リビングなどの配置を検討し、一人で過ごせる場所や集まって談話できる場所を作り、心地よく過ごせるように工夫している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
54	(20)	○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	使い慣れたタンスや椅子などを用意できるようにご本人やご家族と相談しながら、環境づくりをしている。ご家族やご親族の写真を居室に飾ることで、離れて暮らすご家族を身近に感じ、安心して過ごせるよう支援している。
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	配膳や食事の盛り付けにカウンターを利用していたが、長机を活用し高さの調整をしている。手洗い後の手拭きタオルは、各自のタオルを使用し、分かるように名前を記載している。手摺りや居室や浴室、トイレのドアが同色の為、ドアに表示したり、視力の悪い方のために、はっきりとした色のテープを付け、混乱しないよう工夫している。

V. サービスの成果に関する項目(れんげアウトカム項目) ※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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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と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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(れんげ)

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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員が意識向上チェックシートの読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどでも話をしている。 理念「私たちはご利用者様のありのままを受け入れ、家庭的な環境の中で笑顔溢れるケアを目指します」
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	地域活動をしているボランティアが、慰問に来てくれている。また、普段は、近隣の方と挨拶を交わすことで馴染みの関係を築けている。地元の文化展やお祭りなどに参加するとともに、事業所行事を周辺の地域住民にも案内し、参加された地域住民と交流している。
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	年4回、たんぽぽ便りを公共機関、他事業所、ご家族などに配布し、認知症の方の理解に努めている。
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	事業所の活動報告のほか、内部評価、外部評価の結果や研修資料について報告し、意見をもらうなどしている。外部評価のご家族アンケートの結果についても話し合い、一層満足頂けるよう努めている。
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が開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。また、介護更新の手続きなど、月2～3回は市介護保険課に訪問している。
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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を開催し、どのようなことが身体拘束になるのかを事例検討し、職員の知識の向上と意識を深めている。

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	新人研修で、虐待防止について研修を行っている。普段は朝礼時に、ニュースの報道などをふまえ、理解を深めている。
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	新人研修で行っており、制度の理解をしてもらっている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ケアに関する考え方や取り組み、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について、また解約の場合は、ご家族に十分な説明をし、今後について理解と納得をもらっている。
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	事業所に意見ポストを設置している。面会時に、意見や要望を把握している。苦情申し立て先を契約時に伝えている。苦情等については、職員全体に周知し、運営に反映させている。
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リーダーが聴き、リーダー会で取り上げ、話し合いをしている。また、リーダーは日頃からコミュニケーションが図れるよう努めている。
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	現場に顔を出し、業務状況の把握に努めている。具体的な実績で、職員処遇への反映をしている。
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	外部研修出席者は、研修内容を全体ミーティングの場で報告している。また、研修を受けた職員が、講師となり勉強会を行い、事業所で出来ることを実践している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	研修に参加し交流を深めている。情報交換は電話や訪問時に行っている。県グループホーム協議会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している。
<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	ご本人の主訴や困りごと、要望などの傾聴し、受容し、理解するよう努め、対応するようになっている。また、施設見学をし、雰囲気を感じ取ってもらったり、何度か来所してもらうことで、少しでも不安の解消に結びつくように心がけている。
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	傾聴し、求めている事を理解し、事業所として、どのような対応が出来るかを、真摯に話をするように努めている。
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	ご利用者やご家族の状況、思いを確認し、専門医への受診を助言したり、介護サービスだけでなく、他にも利用出来るサービスの説明や対応を行っている。
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	ご利用者は人生の先輩であるという考えを、職員が共有しており、普段からそういった場面が多く持てるよう、声掛けに工夫をしている。
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	ご利用者の様子や職員の思いを伝える事で、ご本人を支える為の協力関係を築いている。また、ご家族とご利用者の思いや状況から、外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持てるよう、話し合っている。
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	馴染みの美容院に定期的に行くことができるように、ご家族に声を掛けたり、兄弟姉妹の面会も継続していただけるようお願いしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	お茶や食事の時間に、一緒に多くの会話が持てるようにしたり、役割や活動を通して、ご利用者同士の関係が円滑になるよう努めている。
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	解約後は面会に行ったり、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。
<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>			
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情などから汲み取り、把握に努めている。困難な方には、ご家族から情報を得て、ご本人の視点に立ち考えている。
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	ご家族や関係者との馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、ご本人の全体像を知る取り組みをしている。
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	一人ひとりの生活リズムや状態把握に努め、持てる力を十分に発揮できるように、職員間で話し合う機会をもっている。半年に一度ずつセンター方式のD-1、D-2を活用している。
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	ご本人本位の考え方、職員の気づきやアイデア、ご本人やご家族の意向をふまえ、計画を作成している。実践したら必ずモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるようにしている。
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	健康チェック表で個々の状態を記入し、個人記録にはサービス内容のチェックや状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これを基に介護計画を見直している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が利用している。状況に応じ、通院介助や外出支援を行っている。その他、医療連携体制を活かし、医療処置を受けながら生活の継続を支援している。
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	警察や消防、タクシー会社などの地域資源を活用し、安全・安心に生活できるようにしている。
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	入所時あらかじめご家族と受診病院について話をしている。希望するかかりつけ医を継続してもらっている。新たに受診の必要のある場合は、ご家族と相談して決めている。
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	看護師が、日常の健康管理の相談や助言を行い、医療機関の受診に繋げている。
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。	病状により受け入れ医療機関の担当者と連絡を取り状況や状態の把握に努めている。
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	ご家族と密に連絡を取り、受診に同行し、医師との連携を図ると共に、事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている。点滴などは、ご家族の協力のもと、出来る限りの生活の継続を支援している。
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	職員が、いざという時に慌てずにスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て訓練している。また、年一回、消防による救急蘇生法の訓練を受けている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	定期的に避難訓練を実施している。また、マニュアルをすぐ見える所に貼っている。近所の方にも協力の声掛けをしている。
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>			
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	ご利用者への接し方については、「5つの行動指針」を作成し、さりげない声掛けや口調、態度に気を付けて対応するように職員に意識づけしている。職員は、この指針を具体化した「意識向上シート」で、日頃のケアを評価している。個人情報については、電話での問い合わせや来客者にご利用者のプライバシーに関することは話さないよう、職員を指導している。
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	外食の機会には好みの物を注文することができている。上手く伝えられない方には、いくつかの中から選ぶことができるような場面を設けている。
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	ご利用者の気持ちを尊重しつつも、生活のリズムが整えられるよう働きかけている。
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	自分で着たい服を選んだり、なじみの美容院で髪を切ったりと、身だしなみやおしゃれを楽しめている。
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	個々の力を活かしながら、職員と一緒に食事準備をしたり、後片付けができている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	咀嚼力低下気味の方には、メニューにより刻みやミキサー食の形態だけでなく、食欲増進となるよう、彩りや盛り付けにも工夫し、摂取に繋がるよう努めている。また、水分量の摂取が少ない方には、好みの飲み物を提供している。
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、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	義歯を外して洗う習慣のない人には、洗うように声掛けをしている。ご利用者に意識してもらうために、洗面所近くの壁に「口腔ケアの手引き」を掲示している。
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	プライバシーに配慮し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品や野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	拒否がある場合でも無理強いはず、時間を置き、再度声を掛けている。それでも入浴できない時は、翌日に変更している。
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	日中でも一回ぐらいは居室で横になってもらうことで、疲れや足の浮腫の軽減に繋がっている。他のご利用者との関わりによる高揚感がストレスにならないよう休息に努めている。
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	用法や用量については、個人記録に記入し、内服内容はいつも目にする薬箱に貼り、確認している。変化は個人記録に残し、医師に伝えている。服薬の変更があれば、申し送りノートを活用し全員に周知している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	生活歴を参考にしながらも、今の出来ること、出来ないことの把握や、上手く伝えられない人の思いを日常の関わりの中から汲み取り、楽しみ事となるよう働きかけている。
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	馴染みのご利用者と一緒に外出でき、生き生きと過ごしている。また、季節を感じられる場所や外食にも出かけ、社会との関わりを持っている。
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	買い物の際に、自分で支払う事が出来る方には財布を渡し、支払をしてもらっている。お金の使わなくても、自分で所持出来ている事で安心したり、事業所が預かっている事を理解した上で、買い物に出掛けている方もいる。いずれの場合も、ご家族の理解や協力を得ている。
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	ご家族との電話は落ち着いて話ができるように、コードレス電話で対応している。遠方に住む家族には定期的に電話を掛けて頂き、繋がりが途切れないよう働きかけている。又、難聴の方には静かな場所に誘導したり、内容を取り次いだりしている。
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	玄関やリビングには季節の花を飾り、夏場は直射日光を遮る工夫をしている。温度計や湿度計で確認しながら、室内環境を整えている。
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	食卓や畳スペース、リビングなどの配置を検討し、一人で過ごせる場所や集まって談話できる場所を作り、心地よく過ごせるように工夫している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
54	(20)	○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、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンスや椅子などを用意できるようご本人やご家族と相談しながら、環境づくりをしている。入居の際に、写真やお位牌など、大切なもの持参されるよう説明し、安心して過ごせるよう支援している。
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	洗濯物を干す際には、ハンガーラックの高さを調整し、立位が不安定な方でも、座って干す事ができている。