

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	0196700082		
法人名	株式会社 ひまわりの家		
事業所名	グループホーム ひまわりの家(花ユニット)		
所在地	稚内市港3丁目7番17号		
自己評価作成日	平成26年7月29日	評価結果市町村受理日	平成26年9月22日

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kan=true&JigyosyoCd=0196700082-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年9月11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)】

理念に基づき、利用者様の個性を尊重し、「目くばり」「気くばり」「心くばり」をモットーに、自宅にて生活していた時のように、生きがいのある暮らしができるようにサポートさせていただきます。安心・安全・安楽に暮らせるように、利用者様からの訴えを傾聴し対話に心がけます。衛生面に於いても、手洗い・口腔衛生に努め、感染予防に対しても重点を置いている。また、火災避難訓練や災害時の避難訓練は自主的に毎月行い、年2回消防署の職員を派遣していただき、ご指導をして頂いております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

<地域との関係づくり>
 地域のお祭りに手作りの御神輿を担いで参加したり、利用者が近隣の幼稚園の花火大会に招待を受けてプレゼントを貰うなど地域の人々との交流に努めている。また、町内の人々が参加する夏祭りの開催や新年会に参加するなど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。

<緊急時の避難体制づくり>
 毎月、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ように自主避難訓練を実施している。また、消防署に協力依頼して年2回火災避難訓練の実施やスプリンクラー、火災報知機、通報装置等の設備を完備し、定期点検も実施している。

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 通い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 (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、活き活きと働いている (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、その時々々の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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	地域の中で個人を尊重し、暮らし続けて行くことを考えてサービスを心がけ、事業所独自の理念を掲げ実践している。	事業所独自の理念を作り上げ、カンファレンスやミーティングで職員間で共有し、その実践につなげている。	
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	近隣の幼稚園や保育所との交流や、町内会での行事に参加したり、施設の行事には案内状を出して、交流に努めている。	地域のお祭りに手作りの御神輿を担いで参加したり、利用者が近隣の幼稚園の花火大会に招待を受けてプレゼントを貰うなど地域の人々との交流に努め、町内の人々が参加する夏祭りの開催や新年会に参加している。	
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	全職員が地域に係る大切さを認識し、町内会に加入し、町内主催の催しには参加している。運営推進委員には、地域の方が入っており認知症への理解と支援をお願いしている。		
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	町内や家族会の役員・包括支援センター長にお願いしており、報告や話し合い、災害時の協力依頼をしてサービス向上に心がけている。	運営推進会議では、事業所の取り組み状況や災害時の協体制づくり等具体的に話し合い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。また、年6回開催できるよう努めている。	
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に取り組んでいる	市担当者や包括支援センターと連絡を密にとり、ご指導を受けながら、協力関係を築いていく。	市担当者や包括支援センター職員と情報交換に努め、協力関係を築くように取り組んでいる。	
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠は夜間のみ行なっている。身体拘束はミーティングにおいて話し合いを設け、拘束しない方策を検討している。	内部・外部研修会参加で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。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修会への参加やミーティングでの話し合い、パンフレット等の閲覧を行なって防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	成年後見制度に関しての研修会には参加している。制度を利用されていた方が退居されたため、現在関係者との関わりはなくなったが、今後も必要性がでた場合は活用し、支援していく。		
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	契約締結時は、契約書・重要事項を読み、不安や疑問に対し説明を行ない、理解・納得してもらっている。		
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並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	面会時や支払いの為、来所された際に、意見や要望をお伺いしている。	家族や来訪者等が意見や苦情等を言い表すことができるように苦情受付担当者の明示や相談窓口の掲示をしている。また、家族会との共催行事や意見交換が行われている。	
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	毎日のカンファレンス、月一回のミーティング等において、職員の意見や要望を聞いている。マニュアル作成して実践している。	カンファレンスや毎月開催するミーティングで職員の意見や要望、アイデアを話し合う機会を設けている。	
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	休暇希望や他の職員の勤務状況を考えて、勤務表を作成し働きやすい環境を整えている。給与等の見直しも行っている。		
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	外部研修には、積極的に参加するよう呼びかけ、参加希望者には勤務調整なども考慮している。		
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	同業者との情報交換する機会や関わりが現在なく、今後のネットワークづくりの準備中である。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に、不安や要望に対して説明を行なって不安解消に努め、入居後も常に不安要望等の傾聴に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に、不安や要望に対して説明を行なって不安解消に努め、入居後も傾聴と説明で、家族が安心できる様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	何が必要かをみきわめて、介護計画書に基づき対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理の一部(皮むき)洗濯物(干し・取入れ・選別・洗濯たたみ)掃除等、本人と他者との関係にも目配りし、助け合いながらの関係づくりに配慮している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	日頃の状況を説明したり、問題などがあつた時は電話にて相談し、その都度対応する等の関係を築いている。		
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	友人・知人の訪問を受けている。市内の商店での買い物などに出かけている。	地域のお祭りや神社祭の見物、馴染みの商店での買い物や散歩など馴染みの場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。	
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	ホールでの席替えをしたり、気のあう人との外出を計画したり、入居初めの方との関係づくりの中に職員が係り仲間づくりの支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要に応じて家族と連絡を取るようになっている。その時の状況に応じた支援を行なっている。		
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					
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	日常の会話の中で個々の希望や意向を把握しており、又個人からの訴えの時は傾聴に努め、カンファレンスで話し合いをしている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、カンファレンス等で職員間で共有し、本人本位の支援に努めている。	
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	入居時、本人・家族・在宅時のサービス事業所から情報収集を行ない本人の支援につなげている。		
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	介護計画・生活記録・集計表使い、職員全員が個々の状態の把握を行なっている。		
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	本人・家族に希望を聞き、職員間でモニタリングを行ない、現状に即した計画書を作成している。状態変化時は、計画の変更を行なっている。	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、家族の意見や要望、医師・看護師からの指導や助言、カンファレンス等で職員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。	
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	生活記録・チェック表に毎日の様子・健康状態等、看護師・介護職員記入し、職員間で共有している。		
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	面会時間(早朝・夜間)外泊・外出希望も本人、家族の希望を取り入れている。		
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	近隣の幼稚園児・ボランティアの訪問等行事に参加している。		
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	在宅時からのかかりつけ医の受診は継続している。状況変化によっては、適切な医療を受けられる病院を家族と相談しながら受診している。	通院への支援や常勤看護師、協力医療機関との連携で適切な医療を受けられるように支援している。また、受診は本人や家族の希望するかかりつけ医となっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常で変化があった場合は、看護職員に報告すると共に、介護職員と相談しながら支援している。		
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、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。又は、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。	入院時には、情報提供を行ない、その後も面会や関係者と情報交換を行ない、退院時には看護提供書をいただき、その後の支援に努めている。		
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	入居時の契約段階で、説明を行っており、事業所としてできる範囲内で支援している。重度化した場合は職員間で話し合い、本人・家族に説明を行ない、地域の関係者と連携をとっている。	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・家族と話し合い、事業所ができることを説明しながら職員間で方針を共有している。	
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	年二回、当施設で消防署職員より救命救急講習を開き、AEDの操作や容態急変時の知識・手順・手技等を学んでいる。		
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	年二回消防署職員に依頼しての避難訓練を行ない、一か月に1回独自に行なっている。運営推進委員の方に、訓練等の参加依頼を呼びかけ課題としている。	毎月、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ように自主避難訓練を実施している。また、消防署に協力依頼して年2回火災避難訓練も実施している。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	職員同志が注意しあい、言葉づかいに気をつけている。居室に入る時はノックや声掛けを必ず行なっている。	一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉がないように職員間の周知に努めている。	
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	利用者様の話を傾聴し、なるべく希望に添えるように努めています。		
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	基本的に日課の決まりはあるが、可能な限り利用者の希望に沿った生活ができるように努めています。		
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	起床時・洗面・整容・歯磨き等の見守りを行ない、理美容室も活用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	好き嫌いは入居時にお聞きし、メニューの中で嫌いなものは代替品を提供している。また食事の準備においても、下ごしらえ等を利用者様と共に行なっている。	利用者と職員と一緒に調理の準備や盛り付け、後片付けを行っている。また、嗜好の把握や外食等の支援をしている。	
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	食事量・水分量・排泄・バイタルサインが一覧となった表を作成しており、個々の状態の把握に努めている。		
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	口腔状態のチェック表及び歯磨き表を作成し、残歯のある方に対しては、食後歯磨きを習慣化する様幸掛けをしている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導・声掛けをし、オムツ・パット使用者に対しても、トイレにて排泄できるよう努めている。	一人ひとりの力や排泄パターンを排泄チェック表で把握し、声かけや誘導でトイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援をしている。	
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	個々に対応し、水分・食事量を確認し、便秘の影響を考慮し運動・飲食物の提供を行なっている。		
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	許容時間内において、本人の希望をお聞きし入浴して頂いている。また、仲の良い人と一緒に入浴することもあり、入浴を好まない人には、職員が声がけをして支援している。	一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、個々にそった入浴支援をしている。また、拒否の強い本人にも柔軟な支援をしている。	
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	起床・就寝時間は本人の習慣にあわせている。午後には、休息タイムを設けてお部屋で安静を保てる時間時間をとるなどしている。		
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	個人ファイルの中に情報提供表を入れ、全職員が把握できるようになっている。受診などで変更になった場合は記録に記載している。		
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	唄やゲーム等、又個々の得意とする作業を行なってもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	外出の希望があればその都度対応している。天気の良い日は散歩に心がけている。近隣の幼稚園の行事を見学したり、ドライブや買い物等に取り組んでいる。	事業所の夏祭り開催で御神輿を製作して、地域の人々や家族等に参加を呼び掛けたり、新年会などの地域の行事参加や幼稚園児・保育園児との日常的な交流、気分転換の散歩や買い物等で戸外に出かけられるよう支援している。	
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	金銭は、ホームで管理している。本人の希望により、必要な物があれば購入している。また外出時は、本人の希望で食べたい物を購入したりしている。		
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	手紙や荷物が届いたときは、本人に手渡し、本人から直接お礼の電話をかけるなどしている。		
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	ホールの壁に四季の飾り物を貼っている。ホール・廊下・玄関には、ソファや長椅子等を置いてあり、個々が自由に過ごす事が出来るように工夫している。	共用空間では、利用者にとって気になる臭いや音の大きさ、光の強さは感じられない。また、敷地は広く、野菜作りの菜園やビニールハウスで野菜の収穫を楽しんだり、リビングでは、季節毎の飾りつけや生活感を採り入れて、居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	ホールでは、自分の椅子を決め過ごしている。利用者同士が自由に居室の訪問などを行ない過ごされている。		
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	在宅時に使い慣れた家具・寝具・家族写真を持ち込まれ、安心して過ごせるように努めている。	居室は、清潔感が感じられ、本人が使い慣れた家具や寝具等を持ち込まれ、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	
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」や「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	共有部では手摺の設置で、安全に移動が出来る。個々の居室については、その時の身体状況に応じて寝装具を入れ替えたり、室内の配置換えをしている。		

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	0196700082		
法人名	株式会社 ひまわりの家		
事業所名	グループホーム ひまわりの家(鳥ユニット)		
所在地	稚内市港3丁目7番17号		
自己評価作成日	平成26年7月29日	評価結果市町村受理日	平成26年9月22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)】

理念に基づき、利用者様の個性を尊重し、「目くばり」「気くばり」「心くばり」をモットーに、自宅にて生活していた時のように、生きがいのある暮らしができるようにサポートさせていただきます。安心・安全・安楽に暮らせるように、利用者様からの訴えを傾聴し対話に心がけます。衛生面に於いても、手洗い・口腔衛生に努め、感染予防に対しても重点を置いている。また、火災避難訓練や災害時の避難訓練は自主的に毎月行い、年2回消防署の職員を派遣していただき、ご指導をさせて頂いております。

※事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度の公表センターページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/01/index.php?action_kouhyou_detail_2013_022_kani=true&JigyosyoCd=0196700082-00&PrefCd=01&VersionCd=022
-------------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	タンジエント株式会社
所在地	北海道旭川市緑が丘東1条3丁目1-6 旭川リサーチセンター内
訪問調査日	平成26年9月11日

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

--

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 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人が訪ねて来ている (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、活き活きと働いている (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、その時々々の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		

自己評価及び外部評価結果

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏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	地域の中で個人を尊重し、暮らし続けて行くことを考えてサービスを心がけ、事業所独自の理念を掲げ実践している。		
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人として日常的に交流している	近隣の幼稚園や保育所との交流や、町内会での行事に参加したり、施設の行事には案内状を出して、交流に努めている。		
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	全職員が地域に係る大切さを認識し、町内会に加入し、町内主催の催しには参加している。運営推進委員には、地域の方が入っており認知症への理解と支援をお願いしている。		
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	町内や家族会の役員・包括支援センター長にお願いしており、報告や話し合い、災害時の協力依頼をしてサービス向上に心がけている。		
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	市担当者や包括支援センターと連絡を密にとり、ご指導を受けながら、協力関係を築いていく。		
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「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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	玄関の施錠は夜間のみ行なっている。身体拘束はミーティングにおいて話し合いを設け、拘束しない方策を検討している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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	研修会への参加やミーティングでの話し合い、パンフレット等の閲覧を行なって防止に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	成年後見制度に関しての研修会には参加している。制度を利用されていた方が退居されたため、現在関係者との関わりはなくなったが、今後も必要性がでた場合は活用し、支援していく。		
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	契約締結時は、契約書・重要事項を読み、不安や疑問に対し説明を行ない、理解・納得してもらっている。		
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並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	面会時や支払いの為、来所された際に、意見や要望をお伺いしている。		
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	毎日のカンファレンス、月一回のミーティング等において、職員の意見や要望を聞いている。マニュアル作成して実践している。		
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	休暇希望や他の職員の勤務状況を考えて、勤務表を作成し働きやすい環境を整えている。給与等の見直しも行っている。		
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	外部研修には、積極的に参加するよう呼びかけ、参加希望者には勤務調整なども考慮している。		
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	同業者との情報交換する機会や関わりが現在なく、今後のネットワークづくりの準備中である。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に、不安や要望に対して説明を行なって不安解消に努め、入居後も常に不安要望等の傾聴に努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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	入居前に、不安や要望に対して説明を行なって不安解消に努め、入居後も傾聴と説明で、家族が安心できる様に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	何が必要かをみきわめて、介護計画書に基づき対応している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	料理の一部(皮むき)洗濯物(干し・取入れ・選別・洗濯たたみ)掃除等、本人と他者との関係にも目配りし、助け合いながらの関係づくりに配慮している。		
19		○本人を共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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	日頃の状況を説明したり、問題などがあつた時は電話にて相談し、その都度対応する等の関係を築いている。		
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	友人・知人の訪問を受けている。市内の商店での買い物などに出かけている。		
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、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	ホールでの席替えをしたり、気のあう人との外出を計画したり、入居初めの方との関係づくりの中に職員が係り仲間づくりの支援をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	必要に応じて家族と連絡を取るようになっている。その時の状況に応じた支援を行なっている。		
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					
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	日常の会話の中で個々の希望や意向を把握しており、又個人からの訴えの時は傾聴に努め、カンファレンスで話し合いをしている。		
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、本人・家族・在宅時のサービス事業所から情報収集を行ない本人の支援につなげている。		
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	介護計画・生活記録・集計表使い、職員全員が個々の状態の把握を行なっている。		
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	本人・家族に希望を聞き、職員間でモニタリングを行ない、現状に即した計画書を作成している。状態変化時は、計画の変更を行なっている。		
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	生活記録・チェック表に毎日の様子・健康状態等、看護師・介護職員記入し、職員間で共有している。		
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	面会時間(早朝・夜間)外泊・外出希望も本人、家族の希望を取り入れている。		
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	近隣の幼稚園児・ボランティアの訪問等行事に参加している。		
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	在宅時からのかかりつけ医の受診は継続している。状況変化によっては、適切な医療を受けられる病院を家族と相談しながら受診している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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	日常で変化があった場合は、看護職員に報告すると共に、介護職員と相談しながら支援している。		
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、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。又は、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。	入院時には、情報提供を行ない、その後も面会や関係者と情報交換を行ない、退院時には看護提供書をいただき、その後の支援に努めている。		
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	入居時の契約段階で、説明を行っており、事業所としてできる範囲内で支援している。重度化した場合は職員間で話し合い、本人・家族に説明を行ない、地域の関係者と連携をとっている。		
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	年二回、当施設で消防署職員より救命救急講習を開き、AEDの操作や容態急変時の知識・手順・手技等を学んでいる。		
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	年二回消防署職員に依頼しての避難訓練を行ない、一カ月に1回独自に行なっている。運営推進委員の方に、訓練等の参加依頼を呼びかけ課題としている。		

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

36	14	○一人ひとりの人格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	職員同志が注意しあい、言葉づかいに気をつけている。居室に入る時はノックや声掛けを必ず行なっている。		
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	利用者様の話を傾聴し、なるべく希望に添えるように努めています。		
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	基本的に日課の決まりはあるが、可能な限り利用者の希望に沿った生活ができるように努めています。		
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	起床時・洗面・整容・歯磨き等の見守りを行ない、理美容室も活用している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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	好き嫌いは入居時にお聞きし、メニューの中で嫌いなものは代替品を提供している。また食事の準備においても、下ごしらえ等を利用者様と共に行なっている。		
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	食事量・水分量・排泄・バイタルサインが一覧となった表を作成しており、個々の状態の把握に努めている。		
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	口腔状態のチェック表及び歯磨き表を作成し、残歯のある方に対しては、食後歯磨きを習慣化する様幸掛けをしている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導・声掛けをし、オムツ・パット利用者に対しても、トイレにて排泄できるよう努めている。		
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	個々に対応し、水分・食事量を確認し、便秘の影響を考慮し運動・飲食物の提供を行なっている。		
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	許容時間内において、本人の希望をお聞きし入浴して頂いている。また、仲の良い人と一緒に入浴することもあり、入浴を好まない人には、職員が声掛けをして支援している。		
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	起床・就寝時間は本人の習慣にあわせている。午後には、休息タイムを設けてお部屋で安静を保てる時間時間をとるなどしている。		
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	個人ファイルの中に情報提供表を入れ、全職員が把握できるようになっている。受診などで変更になった場合は記録に記載している。		
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	唄やゲーム等、又個々の得意とする作業を行なってもらっている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。また、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	外出の希望があればその都度対応している。天気の良い日は散歩に心がけている。近隣の幼稚園の行事を見学したり、ドライブや買い物等に取り組んでいる。		
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	金銭は、ホームで管理している。本人の希望により、必要な物があれば購入している。また外出時は、本人の希望で食べたい物を購入したりしている。		
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	手紙や荷物が届いたときは、本人に手渡し、本人から直接お礼の電話をかけるなどしている。		
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	ホールの壁に四季の飾り物を貼っている。ホール・廊下・玄関には、ソファや長椅子等を置いてあり、個々が自由に過ごす事が出来るように工夫している。		
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	ホールでは、自分の椅子を決め過ごしている。利用者同士が自由に居室の訪問などを行ない過ごされている。		
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	在宅時に使いなれた家具・寝具・家族写真を持ち込まれ、安心して過ごせるように努めている。		
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」や「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	共有部では手摺の設置で、安全に移動が出来るている。個々の居室については、その時の身体状況に応じて寝装具を入れ替えたり、室内の配置換えをしている。		

目標達成計画

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	39	自発的に下着の交換や衣服の交換ができなくなっている利用者様が多い。	衛生面が保たれる。感染予防に繋がる。	毎日起床時に声がけをし、下着を交換して頂く。	12ヶ月
2	42	自発的に、うがいや歯磨きができていない。	食後3回必ず、うがいをし残菌のある方は歯磨きをすることで口腔衛生に努める。	食後のうがいコップを手渡し・回収・自力実施できない人は支援する。チェック表を用いて実施状況を把握する。義歯については夜間時お預かりし、洗浄剤を使用して除菌する。	12ヶ月
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。