

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	3790500106		
法人名	社会福祉法人 光志福祉会		
事業所名	グループホーム ネムの木		
所在地	香川県観音寺市豊浜町姫浜103番地1		
自己評価作成日	平成26年11月25日	評価結果市町受理日	

※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	http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JiryoSyCd=3790500106-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【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1月27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)】

ご利用者にできるだけ自己選択・自己決定して頂ける場面を作れるようにしています。自分の事を自分で決める事は、自立支援の第一歩だと考えています。そのため、ご利用者の「ちよとしたつぶやきを拾い、それを運営に活かす努力をしています。また、ご利用者同士の「自助・共助」の気持ちを大切に、家族のようなグループホーム作りを目指しています。地域や家族との関わりを大切にするため、地域行事には積極的に参加したり、家族参加の行事等も企画・運営しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当事業所は、木をふんだんに使用し、照明は温かく、また、廊下にはさりげなく季節の花が飾られ、落ち着いたつぶやきを過ごせる空間である。家庭的な雰囲気づくりに努め、利用者の「つぶやき」を大切にして、委員会などで話し合い、ケアに反映させている。理念や方針の浸透、委員会活動の充実、職員の育成などにも力を入れている。食事は、朝・昼・夕食ともに事業所で調理しており、食材を切ったり、盛り付け等を利用者にも手伝ってもらうとともに、バイキング方式で自分でごはんをよそってもらうなど、利用者の力を活かすよう努めている。また、おはぎや団子など、手作りおやつにも力を入れている。

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 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (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

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
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	「私達は利用者様・ご家族・仲間の言葉に耳を傾け、その実現に全力で取り組める いグルーブホームを目指します」という方針の基、聴くことを大切にしている。利用者様のつぶやきの中にヒントがあると思い大切にしている。	法人の理念や事業所の方針、職員の心得などが印刷されたオリジナルの手帳を職員全員に配付するとともに、朝礼時に唱和して理念や方針の共有に努めている。事業所の方針は、毎年、職員全員で話し合っ決めて	
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	ボランティアの受け入れを行うとともに、地域の行事には積極的に参加している。また、事業所の夏祭りに地域の子供達を招くなど交流の場を大切にしている。毎月1日に神社の参拝に行っている。	絵手紙や習字の先生がボランティアで来たり、地区社会福祉協議会の食事会に参加するなど、地域との交流を図っている。また、事業所の夏祭りには、地域の子供たちを招いた。地域の清掃活動にも参加したことがある。	より身近に地域の一員として、当事業所の存在が受け入れられるよう、地域の清掃活動への参加を再度検討したり、運営推進会議で事業所の課題として参加者から意見を仰ぐなどの取り組みに期待したい。
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	地域への支援はできていないが、研修会で事業所の取組みについて事例発表等を行った。		
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	事業所行事・事故報告・研修報告等を行ったり、外部評価の結果を報告し改善策について意見をもらったりしている。また、サービスに対する評価等を公開するため、玄関に掲示板を設置している。	家族、市担当課又は地域包括支援センター職員、民生委員、老人会会長等が参加して、2か月に1回、開催している。会議では、認知症について話をしたり、防災の勉強会をするなど、議論が活発になるよう工夫している。	
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	毎回、運営推進会議へ参加していただき、意見交換している。また、困難事例や問題が起こった時は、その都度関係機関に相談している。	運営推進会議に市の担当者及び地域包括支援センターの職員が交互に参加しており、その際に情報交換をしたり、困難ケースについては随時相談するなど、連携を取っている。	

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
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	玄関にドアチャイムを設置・防犯カメラの設置・30分ごとに所在確認を実施している。玄関前で外に出たそうにしている時はご本人の思いを聴く。場合により散歩に出たりドライブをしている。時間が長い時は他の職員が偶然のようにし迎えに行く。	玄関にセンサーチャイムを設置したり、防犯カメラを設置することで、玄関を施錠せずに自由な暮らしを確保するよう努めてきた。加えて、30分ごとに利用者の所在確認をしている。現在、頻繁に外に出て行こうとする利用者があるため、やむを得ず玄関を施錠している。	今一度、身体拘束に該当する行為について研修等で理解を深めるとともに、玄関の施錠については、対象利用者の状態を踏まえ、施錠の必要性について定期的に検証するなどの取り組みに期待したい。
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	認知症実践者研修へ参加し、認知症に対する理解を深めている。また、「どこからが虐待なのか」職員の認識を共有するため、理事長から職員へ話をしたり、職員の配置転換を行う等、マンネリ化しないように注意している。		
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	不安がある入居者の場合、社会福祉協議会や地域包括支援センター等に相談している。事業所全体での勉強会は実施できていない。		
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	契約に関しては、実際に書面を見ていただきながら説明している。ご家族からのご質問や不安な点についても耳を傾け、ご理解・納得いただけるように支援している。契約後の質問も随時受け付けている。		
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	事業所内に意見箱を設置。また、ご利用者の「つぶやき」を大切に拾い、ネムの木が良くなる会で、どう取り組んで行くのか検討している。ご利用者と職員が一緒にお茶を飲みながら、なにげない会話の中から希望や思いを聴き取るようにしている。	利用者から寄せられた「つぶやき」をカードに記載し、月に1回開催しているネムの木が良くなる会で検討し、サービス向上に反映させている。また、過去には利用者の満足度調査を実施したこともあり、管理者は定期的に実施する必要性を感じている。	

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
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	職員との個別面談を行い、意見を聴く場を設けている。また年2回、会社への要望を無記名で出すことができる仕組みがある。それに対しては理事長から直接文書で返答がある。	施設長が全職員を対象に個別面談をしており、その時に意見が言える。また、会社への要望を無記名で出すことができ、出された意見に対しては理事長から直接返答がある。日頃の意見は、月に1回のユニット会議で出すことができる。	
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	人事考課を年2回実施し、昇給・賞与に反映させている。また、表彰制度を設けるなど、賞賛される場面を大切にしている。		
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	研修参加や資格取得支援の制度があり、費用の不安を軽減している。また、各種委員会主催の勉強会を開催し、自分達で主体的に取り組めるよう支援している。		
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	香川県グループホーム小規模多機能連絡協議会・三観地区認知症を学び支える会に参加し、定期的に話し合いの場を設けたり、イベントの開催・参加をしている。		
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	必ず本人様との面談を実施しています。ご自宅や入院先を訪問し、不安なこと等を聞き取りしたり、事業所へお越しいただき、雰囲気を見て感じて入居への不安を解消できるように時間をとっています。		
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	ご家族の意見に耳を傾け、頂いた意見に対しては必ず返答をするように、小さな信用を積み重ねる努力をしています。ご利用者の状態を報告するなど、安心していただけるように努力しています。		

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	ご本人・ご家族の思いを聴き、当事業所への入居以外の方法が考えられる場合には、必ず情報提供を行い、選択していただいています。		
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	食事の準備、後片付け、掃除、洗濯など一緒に行っています。1名ですがシーツ交換日を覚えていて自分でシーツや掛けカバーを外しています。また、ご利用者同士が助け合う・職員とご利用者が助け合う家族のような関係作りを大切に考えています。		
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	病院受診は必ずご家族に依頼しています。これは毎月顔を合わせる機会を持つこと、ご利用者の状態を知っていただくことなどを目的としています。また、ご利用者が精神的に不安定・うつ的になった時は、ご家族と連携を図り、同じ方向性で対応できるように相談している。		
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	入居時には馴染みの家具を持って来ていただき、落ち着いて生活できる環境づくりに努めている。また、地域の祭りやかかりつけ医の継続をしている。本人希望時には電話をかけた時、懐かしい場所へのドライブ等も実施している。	今年の初詣では、利用者個々の実家近くの八幡さんにお参りにいき、帰りに実家に寄るなどの工夫をした。また、地区社会福祉協議会主催の食事会に参加した際に、知人と話し合う機会があるなど、馴染みの人や場所との関係継続に努めている。	
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	事業所内の行事やレクリエーション活動、趣味の場を設ける等、同じ楽しみを共有しています。また、誕生日当日に1丁目、2丁目のご利用者全員と一緒に祝っています。ご利用者同士のトラブルが発生した時には、お互いの意見を聴いて納得していただけるように支援しています。		

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
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	退居後、病院や施設への入居される方が100%であり、情報提供後は関係を持つことまではできていない。		
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	本人には必ず意向を確認している。日々の生活の中での小さなつづきからご本人の意向を把握し、本人の立場で判断する努力をしている。ご家族の協力もお願いしている。	利用者のつづきを大切にするとともに、日頃から利用者を観察したり、生活習慣から利用者の思いやこだわりを把握して、ユニット会議で共有・検討している。	
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、ご家族様にアセスメントシートの記入に協力していただき、入居前の生活について把握できるようにしている。また、ケアマネージャーからの情報提供や自宅訪問等で本人を知る努力をしている。		
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	日常の中でご利用者とケアマネージャーが関わる時間を持つことで、ご利用者の状態を把握できている。また、介護職員からの意見を集め、アセスメントを行っている。		
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	ユニット会議や各種委員会で、ご本人の課題について話し合い、サービスに反映させている。歯科医師、歯科衛生士には訪問時に記録を残していただくことで、状況が把握できている。	利用者の意向を聞きつつ、申し送りノートを活用したり、ユニット会議等で話し合い、計画を作成している。見直しは3か月ごとに行っている。	
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、申し送りノート等を活用して情報の共有に努めている。また、計画作成時には、記録を読み直して計画に反映させている。記録の内容については研修に参加するなどし、改善を図りより良いものとなるようにしていく。		
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	居宅療養管理指導にて歯科往診を希望される方への対応を行っている。		

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
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	地域のイベント等を広報誌などを利用して情報収集している。ご利用者に配り地域のごことに興味を持てるようにしている。交通安全教室や季節行事にも参加している。		
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	本人のかかりつけ医を継続している。ご本人の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医を情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。	これまでのかかりつけ医を継続している。受診は基本的に家族に協力してもらっているが、必要に応じて職員が付き添うことがある。かかりつけ医の中には往診に来てくれる医師もおり、また、歯科医や歯科衛生士の訪問も定期的であり、必要な医療が受けられる。	
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	現在グループホームには看護師の配置はない。往診に動向される看護師や歯科衛生士との連携を図り、不安なときは主治医に相談している。		
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。	入院後1週間以内に病院を再度訪問し、担当者との情報交換を行っている。また、ご本人や家族が早期退院を望まれたり、認知症により病院での生活に不安がある場合には、主治医の許可のもと受け入れをしている。		
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	契約時に「重度化した時の指針」について説明し同意を得ている。また、状態の変化に合わせて定期的に相談を行い、主治医の協力のもと、できる限りご本人とご家族の意向に添えるよう努めている。	入居時に「重度化した時の指針」に基づき、当事業所での方針を説明し、同意を得ている。基本的に医療が必要になった場合は、医療機関や他の施設での対応となるが、利用者の状態や家族の希望を踏まえ、過去に看取りを行った実績がある。	
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	毎年、消防署に協力していただき救急対応の訓練を実施している。また事故や急変時に適切な対応がとれるように、継続していく。		
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	非常災害時の訓練は毎年計画して実行できているが、全職員が全てを理解できるところまでは達していない。地域との協力体制もまだまだ不十分である。	年2回、それぞれ昼間、夜間を想定して、火災訓練を実施している。利用者も訓練に参加している。また、水や非常食などの備蓄も備えている。	火災以外の災害についても訓練を実施するとともに、近隣住民との協力体制の構築を期待したい。

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
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	排泄の声掛けは本人だけに聴こえるように配慮し、トイレや入浴時には必ずドアを閉めて1対1でのケアを実践している。また、「〇〇さん」と名前呼び個人を尊重している。	「ちょっと待って」と言わないように貼り紙し、職員に注意喚起している。基本的に利用者の名前は、「さん」づけで呼ぶとともに、制止するような言葉遣いをしないように努めている。	
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	水分補給は、いつでも飲めるよう環境づくりと飲みたい物が自分で決められるよう配慮している。おやつも数種類準備し食べたい物を選んでいただく。また、衣類の選択も自分でできるように支援している。誕生日の昼食はメニューの希望を聴いている。		
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	入浴への拒否があれば無理せず、翌日へ変更するなど臨機応変に対応している。外出や行事への参加については、ご本人に決めていただく。また、計画前に「どんなことがしたいか」希望を聴くようにしている。		
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	衣類はご本人が選択しますが、汚れやほころびがある時は、声掛けし更衣している。季節感のある服装の声掛け、整髪や髭剃りの声掛けなどを行っている。また、新しい服を着用している時や似合っている服を着ている時は褒めている。		
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	食材を切る・下ごしらえ・盛り付け等、できることを一緒に行っている。配膳は、バイキングにし自分で取りに行けるよう支援している。下膳・後片付けも一緒に行っている。	特別養護老人ホームの管理栄養士が作成した献立をもとに、朝・昼・夕食ともに事業所で調理している。食材を切ったり、盛り付け等を利用者を手伝ってもらうとともに、バイキング方式で自分でごはんをよそってもらうなど、利用者の力を活かすよう努めている。また、毎週日曜には、おはぎや団子など、手作りおやつを楽しんでいる。	

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
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	食事制限・きざみ食・トロミ食などへの対応をできる範囲で行っている。また、体調に合わせてお粥・おにぎりへの変更、嫌いなものは別メニュー提供し食べていただけるように支援している。食事・水分量の確認記録を行っている。		
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	週1回の衛生士の指導や月1回の歯科医により治療が必要と指摘されたご利用者にはご本人・ご家族に伝える。今後の治療方針を伝え往診で治療するか、かかりつけの歯科受診をお願いしている。早期発見し早めの治療を心掛けている。		
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	ご本人の排泄パターンを把握し、その人に合わせて声掛け指導を行い、できるだけトイレでの排泄ができるようにしています。パッドなどもご本人にあったものを無駄のないように使用しています。	排泄チェック表をもとに個々の排泄パターンを把握して、トイレで排泄できるよう支援している。日中は全員トイレで排泄している。	
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	毎朝ヨーグルトを食事につけるなど、お薬に頼らない努力をしている。排便は量・形状なども記録している。散歩に出かけるなど、適度に体が動かせるように支援している。		
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	入浴の順番や湯温を本人の好みに合わせている。入浴できなかった場合は、翌日再度声掛けしている。入浴の曜日まで自由にできる所までは行っていない。	週に3回入浴できるよう支援している。入浴の曜日や時間帯は決まっているが、入浴の順番などはできる範囲で希望に応じている。基本的に入浴は1対1で支援しており、羞恥心への配慮は十分である。	

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	夜でも自室でテレビが見られる。全ての居室にエアコンを設置し温度管理ができるようにした。寝具の持込みや、冬場は湯たんぽを準備している。パジャマへの更衣を一緒に行っている。		
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	お薬の情報提供書をファイルし職員間で共有している。お薬は一包化を基本とし、朝・昼・夕・食前など記入し誤薬予防に努めている。また、服薬状況について健康記録に記入している。薬剤師によるお薬の勉強会を開催した。		
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	行事の際にはアルコールを提供する。ご家族と定期的にマッサージへ行っている。またシーツ交換日にはシーツをはがしておくことを役割とされている方が2名いる。お好みの毛染めの液を職員とスーパーで購入。選挙の投票を希望する方には付き添っている。野菜を栽培し皆で美味しくいただいている。		
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	ご家族が経営する喫茶店へお連れしている。地域行事には積極的に参加している。また、馴染みの場所をドライブしたり、自宅を見に行ったり、希望を聴いて外食にお連れしたりしている。(つぶやきBoxの活用)	月に1回、近くの神社に外出したり、その日の希望により、ドライブや買い物等に出かけている。地域の行事にも積極的に参加するようにしている。	
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	毎月1度行く神社参拝時には、お賽銭を自分でしてもらいます。買物、外食などではできるだけご自分でお支払いができるように支援します。		

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
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	ご本人からの電話希望の申し出があれば、事業所の電話をお使いいただき、家族との会話ができるように支援している。また、家族や友人に手紙やハガキが出せるようにしている。		
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	地熱を取り入れ、常に心地よい環境を整えている。また、季節感のある飾り付けを職員と一緒に考えたり、ご利用者自身の作品を展示したりしている。	木をふんだんに使用し、照明も温かい色合いで、くつろげる雰囲気である。廊下には季節の花が飾られたり、居室のドアには木製の板に利用者が自筆で書いた表札が掲げられており、細かい配慮がうかがえる。食堂兼居間は明るく、ウッドデッキに通ずる大きな掃出し窓から季節の花が楽しめる。	
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	テーブル席以外に、個人の椅子を設置したり、廊下やウッドデッキにソファを設置するなど、思い思いに過ごせる環境設定をしている。天気の良い日には日差しが差し込み、談笑するご利用者の姿が見られる。		
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	入居時には、今まで使用していた家具をできるだけ持ち込んでいただくようにしている。また、好きな家電製品の持ち込みや家族のお写真など、落ち着いて過ごせる環境設定を行っている。	明るく清潔感のある居室で、利用者は家族の写真や家電製品など、思い思いに持ち込んでいる。	
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	毎朝の掃除や食事の準備・後片付けなどはご利用者と一緒に行っています。掃除道具は常に同じ所に収納してご利用者の戸惑いが少なくなるようにしている。カーペットのコロコロをして下さる方は、残り少なくなると「もうないで」と知らせてくれる。日々の体調に合わせてご自分でできるように見守り、支援している。		

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	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (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
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	「私達は利用者様・ご家族・仲間の言葉に耳を傾け、その実現に全力で取り組めるいいグループホームを目指します」という方針の基、聴くことを大切にしている。利用者様のつぶやきの中にヒントがあると思い大切にしている。
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	ボランティアの受け入れを行うとともに、地域の行事には積極的に参加している。また、事業所の夏祭りに地域の子供達を招くなど交流の場を大切にしている。毎月1日に神社の参拝に行っている。
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	地域への支援はできていないが、研修会で事業所の取組みについて事例発表等を行った。
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、そこの意見をサービス向上に活かしている	事業所行事・事故報告・研修報告等を行ったり、外部評価の結果を報告し改善策について意見をもらったりしている。また、サービスに対する評価等を公表するため、玄関に掲示板を設置している。
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	毎回、運営推進会議へ参加していただき、意見交換している。また、困難事例や問題が起こった時は、その都度関係機関に相談している。
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	玄関にドアチャイムを設置・防犯カメラの設置・30分ごとの所在確認を実施している。

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	認知症実践者研修へ参加し認知症に対する理解を深めている。また、「どこからが虐待なのか」職員の認識を共有するため、理事長から職員へ話をしたり、職員の配置転換を行う等、マンネリ化しないように注意している。
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	成年後見制度を利用している入居者がいらつしやるため、毎月後見人と連携をとっている。また不安がある入居者の場合、社会福祉協議会や地域包括支援センター等に相談している。事業所全体での勉強会は実施できていない。
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	契約に関しては、実際に書面を見ていただきながら説明している。ご家族からのご質問や不安な点についても耳を傾け、ご理解・納得いただけるように支援している。契約後の質問も随時受け付けている。
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	事業所内に意見箱を設置。また、ご利用者の「つぶやき」を大切に拾い、ネムの木が良くなる会で、どう取り組んで行くのか検討している。ご利用者と職員が一緒にお茶を飲みながら、なにげない会話の中から希望や思いを聴き取るようにしている。
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	職員との個別面談を行い、意見を聴く場を設けている。また年2回、会社への要望を無記名で出すことができる仕組みがある。それに対しては理事長から直接文書で返答がある。

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	人事考課を年2回実施し昇給・賞与に反映させている。また、表彰制度を設けるなど、賞賛される場面を大切にしている。
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	研修参加や資格取得支援の制度があり、費用の不安を軽減している。また、各種委員会主催の勉強会を開催し、自分達で主体的に取り組めるよう支援している。
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	香川県グループホーム小規模多機能連絡協議会・三観地区認知症を学び支える会に参加し、定期的に話し合いの場を設けたり、イベントの開催・参加をしている。
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	必ず本人様との面談を実施しています。ご自宅や入院先を訪問し、不安なこと等を聴き取りしたり、事業所へお越しいただき、雰囲気を見て感じて入居への不安を解消できるように時間をとっています。
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	ご家族の意見に耳を傾け、頂いた意見に対しては必ず返答をするように、小さな信用を積み重ねる努力をしています。ご利用者の状態を報告するなど、安心していただけるように努力しています。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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・ご家族の思いを聴き、当事業所への入居以外の方法が考えられる場合には、必ず情報提供を行い、選択していただいています。
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	食事の準備、後片付け、掃除、洗濯など一緒にしています。1名ですがシーツ交換日を覚えていて自分でシーツや掛けカバーを外しています。また、ご利用者同士が助け合う・職員とご利用者が助け合う家族のような環境作りを大切に考えています。
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	病院受診は必ずご家族に依頼しています。これは毎月顔を合わせる機会を持つこと、ご利用者の状態を知っていただくこと、ご家族と一緒に時間を大切にしてほしい等の思いからです。また、ご家族が参加できる年間行事を開催しています。
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	入居時には馴染みの家具を持って来ていただき、落ち着いて生活できる環境づくりに努めている。また、地域の祭りやかかりつけ医の継続をしている。本人希望時には電話をかけた後、懐かしい場所へのドライブ等も実施している。
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	事業所内の行事やレクリエーション活動、趣味の場を設ける等、同じ楽しみを共有しています。また、誕生日当日に1丁目、2丁目のご利用者全員と一緒に祝っています。ご利用者同士のトラブルが発生した時には、お互いの意見を聴いて納得していただけるように支援しています。
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	退居後、病院や施設への入居される方が100%であり、情報提供後は関係を持つことまではできていない。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人には必ず意向を確認している。日々の生活の中での小さなつづきからご本人の意向を把握し、本人の立場で判断する努力をしている。ご家族の協力もお願いしている。
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、ご家族様にアセスメントシートの記入に協力していただき、入居前の生活について把握できるようにしている。また、ケアマネージャーからの情報提供や自宅訪問等で本人を知る努力をしている。
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	日常の中でご利用者とケアマネージャーが関わる時間を持つことで、ご利用者の状態を把握できている。また、介護職員からの意見を集めアセスメントを行っている。
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	ユニット会議や各種委員会で、ご本人の課題について話し合い、サービスに反映させている。歯科医師、歯科衛生士には訪問時に記録を残していただくことで、状況が把握できている。
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、申し送りノート等を活用して情報の共有に努めている。また、計画作成時には、記録を読み直して計画に反映させている。記録の内容については研修に参加するなどし、改善を図りより良いものとなるようにしていく。
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	居宅療養管理指導にて歯科往診を希望される方への対応を行っている。
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	地域のイベント等を広報誌などを利用して情報収集している。ご利用者に配り地域のことに関心を持てるようにしている。交通安全教室や季節行事にも参加している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人のかかりつけ医を継続している。ご本人の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医の情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。
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	現在、グループホームには看護師の配置はない。往診に同行する看護師や歯科衛生士との連携を図り、不安なときは主治医に相談している。
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。	入院後1週間以内に病院を再度訪問し、担当者と情報交換を行っている。また、ご本人や家族が早期退院を望まれたり、認知症により病院での生活に不安がある場合には、主治医の許可のもと受け入れをしている。
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	契約時に「重度化した時の指針」について説明し同意を得ている。また、状態の変化に合わせて定期的に相談を行い、主治医の協力のもと、できる限りご本人とご家族の意向に添えるよう努めている。
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	毎年、消防署に協力していただき救急対応の訓練を実施している。また、事故や急変時に適切な対応がとれるように継続していく。
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	非常災害時の訓練は毎年計画して実行できているが、全職員が全てを理解できるところまでは達していない。地域との協力体制もまだまだ不十分である。
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	排泄の声掛けは本人だけに聞こえるように配慮し、トイレや入浴時には必ずドアを閉めて1対1でのケアを実践している。また、「〇〇さん」と名前呼び個人を尊重している。

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	水分補給は、いつでも飲めるよう環境づくりと飲みたい物が自分で決められるよう配慮している。おやつも数種類準備し食べたい物を選んでいただく。また、衣類の選択も自分でできるように支援している。誕生日の昼食はメニューの希望を聴いている。
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	入浴への拒否があれば無理せず、翌日へ変更するなど臨機応変に対応している。外出や行事への参加については、ご本人に決めていただく。また、計画前に「どんなことがしたいか」希望を聴くようにしている。
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	衣類はご本人が選択しますが、汚れやほころびがある時は、声掛けし更衣している。季節感あふれる服装の声掛け、整髪や髭剃りの声掛けなどを行っている。また、新しい服を着用している時や似合っている服を着ている時は褒めている。
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	食材を切る・下ごしらえ・盛り付け等できることを一緒に行っている。配膳は、バイキングにし自分で取りに行けるよう支援している。下膳・後片付けも一緒に行っている。
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	食事制限・きざみ食・トロミ食などへの対応をできる範囲で行っている。また、体調に合わせてお粥・おにぎりへの変更、嫌いなものは別メニューを提供し食べていただけのように支援している。糖尿病や太りやすい人にはご飯の量をグラム数で決め、それに従っている。
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	週1回の衛生士の指導や月1回の歯科医により治療が必要と指摘されたご利用者にはご本人・ご家族に伝える。今後の治療方針を伝え往診で治療するか、かかりつけの歯科受診をお願いしている。早期発見し早めの治療を心掛けている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ご本人の排泄パターンを把握し、その人に合わせて声掛け指導を行い、できるだけトイレで排泄ができるようにしています。リハビリパンツ・パッドで入居された方が現在では日中布パンツ、夜間パッドで過ごせるようになった。訴え時随時対応している。
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	毎朝ヨーグルトを食事につけるなど、お薬に頼らない努力をしている。排便は量・形状なども記録している。散歩に出かけるなど、適度に体が動かせるように支援している。
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	入浴の順番や湯温を本人の好みに合わせている。入浴できなかった場合は、翌日再度声掛けしている。入浴の曜日まで自由にできる所までは行っていない。
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	夜でも自室でテレビが見られる。全ての居室にエアコンを設置し温度管理ができるようにした。寝具の持込みや、冬場は湯たんぽを準備している。パジャマへの更衣を一緒に行っている。
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	お薬の情報提供書をファイルし職員間で共有している。お薬は一包化を基本とし、朝・昼・夕・食前など記入し誤薬予防に努めている。また、服薬状況について健康記録に記入している。薬剤師によるお薬の勉強会を開催した。
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	行事の際にはアルコールを提供するなど、楽しみが持てるようにしている。食前に行う体操は、ご利用者が先生になり行っている。
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	ご家族が経営する喫茶店へお連れしている。地域行事には積極的に参加している。また、馴染みの場所をドライブしたり、自宅を見に行ったり、希望を聴いて外食にお連れしたりしている。(つぶやきBoxの活用)

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	趣味の宝くじ購入を継続しています。毎月1度行く神社参拝時には、お賽銭を自分でしてもらいます。買物、外食などはできるだけご自分でお支払いができるように支援します。
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	ご本人からの電話希望の申し出があれば、事業所の電話をお使いいただき、家族と会話ができ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	地熱を取り入れ、常に心地よい環境を整えている。また、季節感のある飾り付けを職員と一緒に考えたり、ご利用者自身の作品を展示したりしている。
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	テーブル席以外に、個人の椅子を設置したり、廊下やウッドデッキにソファを設置するなど、思い思いに過ごせる環境設定をしている。天気が良い日には日差しが差し込み、談笑するご利用者の姿が見られる。
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	入居時には、今まで使用していた家具をできるだけ持ち込んでいただくようにしている。また、好きな家電製品の持ち込みや家族のお写真など、落ち着いて過ごせる環境設定を行っている。
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	毎朝の掃除や食事の準備などはご利用者と一緒に行っています。常に同じ所に収納してご利用者の戸惑いが少なくなるようにしている。日々の体調に合わせてご自分ができるように見守り・支援している。