

# 1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成21年12月17日

## 【評価実施概要】

事業所番号	3771400243
法人名	株式会社ひまわり
事業所名	ひまわりの家
所在地	香川県高松市香川町大野901-1 (電話)087-885-6661

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21年10月25日
評価決定日	平成21年12月17日

## 【情報提供票より】(21年9月 1日事業所記入)

### (1)組織概要

開設年月日	昭和(平成) 12年 12月 1日
ユニット数	3ユニット 利用定員数計 27人
職員数	32人 常勤 27人, 非常勤 5人, 常勤換算 22.6人

### (2)建物概要

建物構造	鉄骨不燃造り 2階建ての1階 ~ 2階部分
------	--------------------------

### (3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	20,000円	その他の経費(月額)	20,000円+実費	
敷金	有(円)	(無)		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無	
食材料費	朝食	円	昼食	円
	夕食	円	おやつ	円
	または1日当たり 1,400円			

### (4)利用者の概要(9月 1日現在)

利用者人数	27名	男性	6名	女性	21名
要介護1	8名	要介護2	4名		
要介護3	6名	要介護4	5名		
要介護5	4名	要支援2	0名		
年齢	平均 87.7歳	最低	78歳	最高	100歳

### (5)協力医療機関

協力医療機関名	谷本内科医院、高松病院、屋島総合病院、高橋歯科医院
---------	---------------------------

## 【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)】

隣近所の方がボランティア組織を作り、日替わりで顔を見せてくれ移動に手をかしてくれたり、レクに関わってくれたりと交流が図れています。食事内容も充実しており、有資格者の指導のもと美味しいいただける工夫と全て手作りで心のこもった食事を提供しています。食材の中にはボランティアや入居者、職員が協力して取り組んでいる家庭菜園「ひまわり農園」で収穫された季節の新鮮な野菜が豊富に使われています。野菜作りに励んでいる入居者の生き生きとした姿は頼もしい限りです。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

代表者、職員は事業所の社会的役割について認識し、高齢者に対する思いを日々実践に活かされている。日常的にボランティアの訪問を受け、地域の活動も活発に行い、地域交流に努めている。「ひまわり農園」で収穫された物で手作りのおやつや旬のものを取り入れ、入居者も「ひまわり農園」のことを話題にし、楽しんでいる。スタッフの育成に力を入れており、学ぶ機会を多く作り資格修得、スキルアップに努めている。職員の仕事に対する意識は高く、一人ひとりが役割を認識し生き生きと楽しく取り組んでいる。

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 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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (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)	○ 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
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
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	地域密着の意義と役割を理解した上で独自の理念を作り、共有し意識付けのため毎日の朝礼で唱和し実践につなげている。	基本理念『ひまわり』『ひとにやさしく、まごころこめて、わをたいせつに、りんじんとともに』を掲げ日々取り組まれている。特に「隣人と共に」については実践されており、近隣のボランティアの協力が得られている。	「ひまわり」について取り組まれているが、更にこれを日々の介護の中で実践していくために、職員で意見を出し合って具体化し取り組む事を期待したい。
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、近所の公園の草抜きを職員と共に行動するなど地域の一員としてつながりを大切にしている。	地域の公民館に入居者の作品を出品したり、近くの公園の草抜き、また、近隣ボランティアの方による「ひまわり農園」の手伝いや全体外出時の付き添いの協力など地域との交流を大切にされている。	
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がある方の情報を地域ボランティアの方から伺い協力出来る事で対応している。		
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	定期的な推進会議で出された提言を職員に周知話し合いや意見交換の場を持ちサービス向上に活かしている。	家族・入居者代表、地域ボランティア代表、民生委員、職員代表の出席のもと、事業所の現状、サービス評価の報告などが行われ、サービスの向上に取り組んでいる。	運営推進会議に職員代表も参加しており、この報告について、記録による報告だけでなく、口頭でも職員全員に報告し共有することが必要と思われる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域包括センターの方や市担当者とも行き来する機会があり、アドバイスを頂きサービスの質の向上に努めている。	地域包括支援センターとのかかわりを密にしており、身体拘束などについて相談、アドバイスを得ている。職員が口腔ケアについて指導するなど地域の事業に協力している。	
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	身体拘束の内容とその弊害を認識しており身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	現在身体拘束はない。骨折時等やむを得ず短期間行ったことはある。	
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持ち「虐待は許されないこと」の認識の徹底を図っている。言葉の虐待にも注意を払い防止に努めている。		

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
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	学ぶ機会があれば勉強していきたい。現入居について必要な人は出ていない。		
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説明書を元に不安がないように誠実に説明を行い理解や納得が得られるように対応している。		
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	家族の面会が多い。来所時に意見や要望を出してもらうように働きかけ出された意見や要望には速やかに運営に反映させている。	家族の面会が多く、その都度声かけをし、意見・要望を聞くように努めている。魚はあまり好きでないと言う情報を得て対応した例などがある。	
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積極的に聞くようにし、相談の上運営に反映させている。	職員の和が感じられ、施設長、管理者ともコミュニケーションがよく取れており、話しやすい雰囲気を感じられ、意見等言いやすいと思われる。	
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つながっている。向上心を持って働けるような配慮や対応に努めている。		
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	働きながら専門知識を身につけるため学校に通っている職員を、管理者や職員の協力で支えている。		
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	同業者との交流の機会を持ちお互いの良い点を自設に取り入れるなどサービスの質の向上に努めている。		

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
<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	本人や家族と十分に話し合い、戸惑うことなくホーム生活が送れるように傾聴し、受け止め信頼関係が築けるように努めている。		
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不安に思っている想いを受け止め安心していただけるように何事も隠さず相談しながら対応しており、信頼関係づくりに努めている。		
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	本人と家族が必要としている支援を理解し、戸惑うことなく生活が送れるようなサービス利用の対応に努めている。		
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	入居者から学ぶことも多く「共に過ごし、学び、支え合う」関係作りが出来つつある。		
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	家族の思いを受け止めた上で家族が疎遠になる事がないように交流の機会を設けたり面会をお願いする等働きかけている。		
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	知人や友人の訪問がある。本人の付き合いが続けられるように暖かく迎え入れ馴染みの関係が途切れないように支援している。	友人の訪問が続いている入居者もいる。事業所側が快く迎える対応がなされ、馴染みの関係を大切に取り組んでいる。	
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	入居者同士が楽しいひと時が過ごせるように人間関係にも配慮した上で関わり合い支え合えるような支援を心がけている。		

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
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	サービス利用が終了しても、ホームとの関わりを希望される家族等には安心していただけるように関係を断ち切らないで付き合いを大切にしている(お見舞いや電話連絡等)		
<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	利用者一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。意向が出てこない入居者についても本人の心の奥に思いをいたし、何かしてあげられる事はないか意見を出し合っている。	家族と積極的に関わり、「寂しい思いをしていた」と言う情報を得て、職員間で話し合っ対応し、徘徊がなくなり、おむつから自立、表情も明るくなり改善された事例がある。	
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	入居時の個々情報、生活歴を家族からの聞き取りで把握に努め、入居者の生活を生かした支援が出来るように努めている。		
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	一日の生活の中で個々の過ごし方や、有する能力、心身の状態等、現在の状況を総合的に把握す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	個々にあった計画作成に努めている。定期的に話し合いそれぞれの見方、考え方の意見交換を行い家族の思いも取り入れた計画を作成している。	本人・家族の希望、思いを大切に話し合いを重ねて、ケア計画を作成している。3か月毎の見直しは勿論のこと、急な変化に対してもその都度対応している。	
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	日々のケース記録を充実させ、その内容(情報)を共有することでケアの実践や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	デイサービスが併設されておりその日の利用状況によりホームからも交替でレクなどに一定時間内参加出来ている。デイ利用者の訪問もあり交流が図られている。		

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	民生委員やボランティアの協力が得られより豊かな暮らしが楽しめるように支援している。又、消防訓練の協力も得られている。		
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	本人や家族が納得している医療機関での診察や往診が適切にされており、受診時の送迎援助も行なっている。	本人・家族の希望を大切にし、かかりつけ医との関係を築いている。原則家族が受診に対応しているが、必要があれば送迎も行っている。	
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	常勤看護師又は、看護職員がホーム内に配置されており、日常的に健康管理に留意しており支援医療機関と連携し医療活用の支援をしている。		
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。	本人に関する情報の提供やケアについて添書を送付し安心して治療が受けられるように関係づくりを行なっている。		
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あり方について支援医療機関や事業所責任者、家族等を交えて話し合いの機会を設け、希望に添えるように体制を整えており方針を共有している。	終末期の在り方については、家族と十分話しあって対応している。	
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	冷静な判断のもと、確実に適切な行動が取れるように緊急時の対応マニュアルに添った対応が出来るように実践力を身につけるように努力している。		
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	火災時の訓練は年2回行なっている。訓練には地域の人々や、他の事業所の協力が得られている。	火災時の訓練については、地域、関連事業所を含めた訓練が実施されている。	地域住民の協力も得られるよう取り組まれているが、訓練参加のみでなく、特に災害については具体的活動・役割などについて更なる検討を重ねることを期待したい。

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
<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	入居者のプライバシーを損ねるような声かけをしないよう、職員同士で注意し声かけあっている。	一人ひとりの人格とプライバシーを尊重するよう心がけており、プライバシーを損ねるような言葉かけなどあったときは職員同士で注意しあっている。	
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	入居者自身が決定できるように声かけしている。希望を多く取り入れている。		
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	本人の生活ペースを尊重し、その日の体調を見計らい、その動きや状態に合わせた関わりで1日の過ごし方を希望にそって支援している。		
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	事業所に来てくれる美容師を利用している。低料金でボランティア的な面も見られる方で馴染みの関係にあり髪を整えてもらいながらの会話もはずんでいる。		
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	一人ひとりの健康状態に合わせて調理や盛り付けを変更している。月に2回の希望献立の日は食べたい物を取り入れている。	食生活を大切に考えており、月2回の希望食、ひまわり農園の野菜、おやつ作りなど積極的に取り組んでいる。	
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	栄養士が献立を作っておりバランスの取れた食事内容が提供できている。水分量の確保には努めている。好き嫌いの把握により好みの物を提供したり調理に工夫をこらしている。		
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、介助にて口腔ケアを行い清潔保持に努めている。		

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
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	トイレでの排泄が出来る方が限られており、一部の方以外については誘導が困難である。自主トイレの方については本人が困らないようにさり気ない支援を行なっている。	重度化が進む中で、自立している人が減ってくる傾向にあるが、定期的誘導、愛情込めた対応で、おむつから自立した入居者もあり、努力がうかがえる。	
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	自然排便につながるように食事内容に工夫を凝らし個々に応じた予防に取り組んでいる。		
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	特殊入浴は週2回行なっている。普通入浴も週2回以上で希望があればいつでも入れるようにしている。	特浴、椅子式で入れるので喜ばれている。一般浴週2回であるが、希望があれば可能な時間帯で週4回入浴可能とし対応している。	
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	体調や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。		
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	一人ひとり服用している薬のファイルを作り、薬の目的や副作用等が把握できるようにしており、分包することで飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みが出来ている。		
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	生活の中でそれぞれが好きな事、得意なことで役割を持ってもらっている。感謝の言葉を伝え次の意欲を引き出している。		
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	個別の外出や全体での外出も計画して戸外に出かけられるようにしている。家族の方もお墓参り等に連れ出してくれている。	個別の外出については、朝・夕の散歩、ひまわり農園での作業などがあり、全体の外出については計画し、家族・ボランティアの協力を得て実施されている。	

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	自分で所持しておらず、ホーム側で管理しているが支払い時にはお金を自分から払う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	今のところ利用はないが要望が出れば電話したり手紙のやり取りが出来るようにしていきたい。		
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。季節に応じ工作し、作品を展示できるスペースもある。	共有の空間については、落ち着いた雰囲気です、中庭の緑も心をやわらげてくれている。	
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。		
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	使い慣れた家具や寝具、飾り物を持ち込み本人の安心出来る居場所作りが出来ている。	自宅で使っていたポータブルトイレ・ベッドカバーなど個別性が尊重され、飾り付けもその人らしさを感じさせ、居心地のよい居室作りがされている。	
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	手すりを使用し、自らリハビリを行なったり個々にあった椅子を置くなど安全な環境作りが出来ている。		

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 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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (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)	○ 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
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
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、安心して暮らせている (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	地域密着の意義と役割を理解した上で独自の理念を作り、共有し意識付けのため毎日の朝礼で唱和し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	地域の行事に参加したり、近所の公園の草抜きを職員と共に行なうなど地域の一員としてつながりを大切にしている。
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	地域高齢者の生活で困りごとがある方の情報を地域ボランティアの方から伺い協力出来る事で対応している。
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	定期的な推進会議で出された提言を職員に周知し話し合いや意見交換の場を持ち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取り組んでいる	地域包括センターの方や市担当者とも行き来する機会があり、アドバイスを頂きサービスの質の向上に努めている。
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	身体拘束の内容とその弊害を認識しており身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。
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持ち「虐待は許されないこと」の認識の徹底を図っている。言葉の虐待にも注意を払い防止に努めている。

## ひまわりの家Ⅱ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	学ぶ機会があれば勉強していきたい。現入居者について必要な人は出ていない。
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説明書を元に不安がないように誠実に説明を行い理解や納得が得られるように対応している。
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	家族の面会が多い。来所時に意見や要望を出してもらうように働きかけ出された意見や要望には速やかに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積極的に聞くようにし、相談の上運営に反映させている。
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	働きやすい職場環境にあり勤務の継続につながっている。向上心を持って働けるような配慮や対応に努めている。
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	研修の機会には進んで参加してもらっている。ホーム内の勉強会も定期的に行なうようにしている。
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	同業者との交流の機会を持ちお互いの良い点を自設に取り入れるなどサービスの質の向上に努めている。

## ひまわりの家Ⅱ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	本人や家族と十分に話し合い、戸惑うことなくホーム生活が送れるように傾聴し、受け止め信頼関係が築けるように努めている。
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不安に思っている想いを受け止め安心していただけるように何事も隠さず相談しながら対応しており、信頼関係づくりに努めている。
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	本人と家族が必要としている支援を理解し、戸惑うことなく生活が送れるようなサービス利用の対応に努めている。
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	入居者から学ぶことも多く「共に過ごし、学び、支え合う」関係作りが出来つつある。
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	家族の思いを受け止めた上で家族が疎遠になる事がないように交流の機会を設けたり面会をお願いする等働きかけている。
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	知人や友人の訪問がある。本人の付き合いが続けられるように暖かく迎え入れ馴染みの関係が途切れないように支援している。
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	入居者同士が楽しいひと時が過ごせるように人間関係にも配慮した上で関わり合い支え合えるような支援を心がけている。

## ひまわりの家Ⅱ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	サービス利用が終了しても、ホームとの関わりを希望される家族等には安心していただけるように関係を断ち切らないで付き合いを大切にしている(お見舞いや電話連絡等)
<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	利用者一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。意向が出てこない入居者についても本人の心の奥に思いをいたし、何かしてあげられる事はないか意見を出し合っている。
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	入居時の個々情報、生活歴を家族からの聞き取りで把握に努め、入居者の生活を生かした支援が出来るように努めている。
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	一日の生活の中で個々の過ごし方や、有する能力、心身の状態等、現在の状況を総合的に把握す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	個々にあった計画作成に努めている。定期的に話し合いそれぞれの見方、考え方の意見交換を行い家族の思いも取り入れた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	日々のケース記録を充実させ、その内容(情報)を共有することでケアの実践や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	デイサービスが併設されておりその日の利用状況によりホームからも交替でレクなどに一定時間内参加出来ている。デイ利用者の訪問もあり交流が図られている。

## ひまわりの家Ⅱ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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より豊かな暮らしが楽しめるように支援している。又、消防訓練の協力も得られている。
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	本人や家族が納得している医療機関での診察や往診が適切にされており、受診時の送迎援助も行なっている。
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	常勤看護師又は、看護職員がホーム内に配置されており、日常的に健康管理に留意しており支援医療機関と連携し医療活用の支援をしている。
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。	本人に関する情報の提供やケアについて添書を送付し安心して治療が受けられるように関係づくりを行なっている。
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あり方について支援医療機関や事業所責任者、家族等を交えて話し合いの機会を設け、希望に添えるように体制を整えており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	冷静な判断のもと、確実に適切な行動が取れるように緊急時の対応マニュアルに添った対応が出来るように実践力を身につけるように努力している。
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	火災時の訓練は年2回行なっている。訓練には地域の人々や、他の事業所の協力が得られている。

## ひまわりの家Ⅱ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	入居者のプライバシーを損ねるような声かけをしないよう、職員同士で注意し声かけあっている。
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	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あげ、選んでいただいたり、いくつかの選択肢を提案し、希望が言えるように働きかけている。
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	「散歩が日課」の入居者の希望を受け入れ、自由に散歩してこられるように支援出来ている。
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・美容に関しては事業所に来てくれる美容師を利用している。ボランティア的な面もあり、皆が気に入っており、この日を楽しみにしている。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と一緒に副食作りに取り組んだり、盛り付けや片付けをしている。又、ひまわり農園の野菜作り、収穫も積極的に参加してくれている。
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の取れた食事内容が提供できている。水分量の確保には努めている。好き嫌いの把握により好みの物を提供したり調理に工夫をこらしている。
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	自力施行の方もおられるが、毎食後の声かけは行い、口腔ケアができる様に働きかけている。

## ひまわりの家Ⅱ

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	自主的にトイレが出来ている方が多いが、用足し時間が重なる事で支障が出ているので、可能な範囲で使用先の誘導を行なっている。
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	一部便秘の訴えがある。本人の思いを受け止め、運動や散歩を促し、時に緩下剤を併用することで対応し、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回行なっている。普通浴も週2回は確保しており希望が出たときも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	本人の希望や体調に合わせて皆と過ごす時間を増やしたりしている。夜間は十分睡眠が取れており、昼夜逆転などの問題は発生していない。
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	一人ひとり服用している薬のファイルを作り、薬の目的や副作用等が把握できるようにしており、分包することで飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みが出来ている。
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、体操に取り組むなど、活力のある日々を送っている。嗜好品を求めて買い物に出かける等、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	個別の外出や全体での外出も計画して戸外に出かけられるようにしている。家族の方もお墓参り等に連れ出してくれている。

## ひまわりの家Ⅱ

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	自分で所持しておらず、ホーム側で管理しているが支払い時にはお金を自分から払う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	家族に電話するときは職員が横についてアドバイスをして自分で直接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	絵や作品を飾り落ち着いた空間を作り出している。季節に応じ工作し、作品を展示できるスペースもある。
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	1階や2階には大きなソファを置き、それぞれが思い思いに過ごせるような居場所を用意している。
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	使い慣れたものや馴染みの家具など持込み、居心地良く過ごせるようにしている。
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	手すりを使用し、自らリハビリを行ったり個々にあった椅子を置くなど安全な環境作りが来ている。

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 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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (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)	○ 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
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
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、安心して暮らせている (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
			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	地域密着の意義と役割を理解した上で独自の理念を作り、共有し意識付けのため毎日の朝礼で唱和し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	地域の行事に参加したり、近所の公園の草抜きを職員と共に行なうなど地域の一員としてつながりを大切にしている。
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	地域高齢者の生活で困りごとがある方の情報を地域ボランティアの方から伺い協力出来る事で対応している。
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	定期的な推進会議で出された提言を職員に周知し話し合いや意見交換の場を持ち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取り組んでいる	地域包括センターの方や市担当者とも行き来する機会があり、アドバイスを頂きサービスの質の向上に努めている。
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	身体拘束の内容とその弊害を認識しており身体拘束しないケアの実践に取り組んでいる。
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持ち「虐待は許されないこと」の認識の徹底を図っている。言葉の虐待にも注意を払い防止に努めている。

## ひまわりの家Ⅲ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	利用者の中に成年後見制度を利用したことがあり、家族の依頼を受け弁護士訪問時に協力した。利用することの大変さが理解できた。
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説明書を元に不安がないように誠実に説明を行い理解や納得が得られるように対応している。
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	家族の面会が多い。来所時に意見や要望を出してもらうように働きかけ出された意見や要望には速やかに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積極的に聞くようにし、相談の上運営に反映させている。
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	働きやすい職場環境にあり勤務の継続につながっている。向上心を持って働けるような配慮や対応に努めている。
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	研修の機会には進んで参加してもらっている。ホーム内の勉強会も定期的に行なうようにしている。
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	同業者との交流の機会を持ちお互いの良い点を自設に取り入れるなどサービスの質の向上に努めている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	本人や家族と十分に話し合い、戸惑うことなくホーム生活が送れるように傾聴し、受け止め信頼関係が築けるように努めている。
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不安に思っている想いを受け止め安心していただけるように何事も隠さず相談しながら対応しており、信頼関係づくりに努めている。
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	本人と家族が必要としている支援を理解し、戸惑うことなく生活が送れるようなサービス利用の対応に努めている。
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	入居者から学ぶことも多く「共に過ごし、学び、支え合う」関係作りが出来つつある。
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	家族の思いを受け止めた上で家族が疎遠になる事がないように交流の機会を設けたり面会をお願いする等働きかけている。
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	知人や友人の訪問がある。本人の付き合いが続けられるように暖かく迎え入れ馴染みの関係が途切れないように支援している。
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	入居者同士が楽しいひと時が過ごせるように人間関係にも配慮した上で関わり合い支え合えるような支援を心がけている。

## ひまわりの家Ⅲ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	サービス利用が終了しても、ホームとの関わりを希望される家族等には安心していただけるように関係を断ち切らないで付き合いを大切にしている(お見舞いや電話連絡等)
<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	利用者一人ひとりの思いや希望、意向の把握に努めている。意向が出てこない入居者についても本人の心の奥に思いをいたし、何かしてあげられる事はないか意見を出し合っている。
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	入居時の個々情報、生活歴を家族からの聞き取りで把握に努め、入居者の生活を生かした支援が出来るように努めている。
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	一日の生活の中で個々の過ごし方や、有する能力、心身の状態等、現在の状況を総合的に把握す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	個々にあった計画作成に努めている。定期的に話し合いそれぞれの見方、考え方の意見交換を行い家族の思いも取り入れた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	日々のケース記録を充実させ、その内容(情報)を共有することでケアの実践や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、その時々にも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	デイサービスが併設されておりその日の利用状況によりホームからも交替でレクなどに一定時間内参加出来ている。デイ利用者の訪問もあり交流が図られている。

## ひまわりの家Ⅲ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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より豊かな暮らしが楽しめるように支援している。又、消防訓練の協力も得られている。
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	本人や家族が納得している医療機関での診察や往診が適切にされており、受診時の送迎援助も行なっている。
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	常勤看護師又は、看護職員がホーム内に配置されており、日常的に健康管理に留意しており支援医療機関と連携し医療活用の支援をしている。
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。	本人に関する情報の提供やケアについて添書を送付し安心して治療が受けられるように関係づくりを行なっている。
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あり方について支援医療機関や事業所責任者、家族等を交えて話し合いの機会を設け、希望に添えるように体制を整えており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	冷静な判断のもと、確実に適切な行動が取れるように緊急時の対応マニュアルに添った対応が出来るように実践力を身につけるように努力している。
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	火災時の訓練は年2回行なっている。訓練には地域の人々や、他の事業所の協力が得られている。

## ひまわりの家Ⅲ

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
<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	入居者のプライバシーを損ねるような声かけをしないよう、職員同士で注意し声かけあっている。
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	入居者自身が決定できるように声かけしている。希望を多く取り入れている。
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	本人の生活ペースを尊重している。本人の希望に添った関わりが出来ている。前向きな姿勢をサポートしている。
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	事業所内訪問の美容師を利用する方もあるが、馴染みの美容院へ出かける方もあり送迎を援助している。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事やおやつが楽しみとなるように目の前で作ったり、一緒に下ごしらえや野菜の切り込み等も可能な範囲で行なっている。
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	栄養士が献立を作っておりバランスの取れた食事内容が提供できている。水分量の確保には努めている。好き嫌いの把握により好みの物を提供したり調理に工夫をこらしている。
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、本人の能力に応じたケアのサポートをしている。声かけで見守りや、介助にて口腔ケアを行い清潔保持に努めている。

## ひまわりの家Ⅲ

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	可能な限りトイレで用をたす、気持ちよく排泄する為に定期的な誘導を行なっている。一人ひとりの排泄パターンに添った支援を行なっている。全く失禁がなくなった方もおられる。
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	飲食物の工夫や、緩下剤の適切な使用などにより現在はほとんど便秘の方がおられなくなった。ほぼ全員快便が見られている。
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	特殊入浴は週2回行なっている。普通浴も週2回は確保しており希望が出たときも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	本人にとってのリズムを見極め必要な休息や睡眠がとれる様に支援している。
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	一人ひとり服用している薬のファイルを作り、薬の目的や副作用等が把握できるようにしており、分包することで飲み忘れや誤薬を防ぐ取り組みが出来ている。
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	生活の中でそれぞれが好きな事、得意なことで役割を持ってもらっている。感謝の言葉を伝え次の意欲を引き出している。
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	個別の外出や全体での外出も計画して戸外に出かけられるようにしている。家族の方もお墓参り等に連れ出してきている。

## ひまわりの家Ⅲ

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	自分で所持しておらず、ホーム側で管理しているが支払い時にはお金を自分から払う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	今のところ利用はないが要望が出れば電話したり手紙のやり取りが出来るようにしていきたい。
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。季節に応じ工作し、作品を展示できるスペースもある。
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にゆったり過ごせている。大きな食卓では縫い物や趣味が楽しめ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	家族の協力もあり暖かい雰囲気のある居室作りが出来る。協力が得られない家族については職員が工夫して居室作りをしている。
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」「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	手すりを使用し、自らリハビリを行ったり個々にあった椅子を置くなど安全な環境作りが出来る。