

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	3770103111		
法人名	有限会社 國村不動産		
事業所名	グループホーム愛の里		
所在地	香川県高松市上福岡町2005-11		
自己評価作成日	平成29年10月18日	評価結果市町受理日	平成30年3月30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)】

1. 地域との交流 2. くもん学習療法の導入による『認知機能の維持・改善』と職員と利用者とのコミュニケーションによる『なじみの関係の推進』3. レアシュガースイーツの使用による糖尿病の防止及び改善

※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	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アストリーム・アライアンス
所在地	香川県さぬき市津田町2360-111
訪問調査日	平成30年1月30日

交通のアクセスが良く、事業所の地域は区画整理中で新興住宅地として生まれ変わろうとしている。近くの公園では毎年、事業所の夏祭りが自治会や住民、ボランティア等多数の参加で盛大に開催されている。デリバリーアーツを利用した和太鼓の演奏会を催し、利用者や子供たち、近隣に賑わいを創出している。利用者はくもん学習療法により残存能力を維持しつつ、マンツーマンの関係で職員も利用者との関わりを強化している。健康面ではレアシュガースイーツを使用して糖尿病の予防に注力している。介護や認知症など研修の情報を実践に活かすよう、職員の勉強会や研修会の参加に積極的である。老いても地域で安心して暮らせるような施設として信頼されている

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	朝食前の嚙下体操の後に、理念の言葉「笑顔で過ごしましょう」を利用者様と共に発声している	理念は平易な言葉であるが、職員が一日の終わりに満足に過ごせたか、自分が周りの人を巻き込みみんなが満足に過ごせていたかを振り返るように言語化したもので利用者や職員の共通の理念となっており、実践されている	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	自治会長より協力や助言を頂き取り組んでいる。夏祭りには近隣の子供の参加、ドデカポチャ作りによるハロウィン時の保育所との交流会等がある	自治会やボランティア団体などが事業所に協力的で、近隣の保育所や企業とも日頃から継続的に交流がなされている。事業所1階のホールは、慰問や地域に開放されており、自然に利用者とも交流ができるなど、効果的な利用がなされている	
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	月間行事の内容のポスターを地域の商店に掲示して頂き、行事を通じての地域交流や認知症の人の理解、協力支援についての場を設けている(キャラバンメイトとしての参加)		
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	推進会議のメンバーに行事参加をして頂き助言や感想を頂いている。相談をした内容等、全体会で話し合い質の向上に取り組んでいる	運営推進会議は夜間開催されており、関係者は何でも話し合い忌憚なく意見を言える環境となっている。参加者は固定されており、利用者や家族の関係者の出席が見られない	利用者や家族、福祉への理解が深い民生委員さん等が推進会議に参加することにより、さらに事業所への理解が深まり、サービス向上に活かせることが期待されますことから、より幅広い参加者拡大に期待します
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	市町村担当者に連絡を取り、より良い運営ができるように相談や情報収集を行なっている。ドデカポチャを通じて、保育所や地域施設との交流や保育所のバザーにも参加している	市役所の関係者が運営推進会議に参加され意見交換や情報伝達がなされている。また、事業所に事案があれば、積極的に市に問い合わせたり、相談しながら取り組まれるなど、連携がなされている	
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	全体会議や勉強会を行い、全職員が正しく身体拘束を理解している。各フロア等の階段出入り口等に関しましては、利用者様の安全面を考慮し、施錠されている場所もある	全職員が会議や勉強会にて身体拘束についての知識を得ている。階段での転倒のリスク回避のため、各階の階段の入り口は封鎖されている。職員は勤務中鍵を持ち施錠開錠できるように配慮されている	

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
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	普段から、どのような内容が虐待に当たるのかを勉強会やミーティングで指導している。常に虐待のないように意識し合い日常生活の言葉遣いにも注意を払っている		
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	推進会議のメンバーに行事参加をして頂き助言や感想を頂いている。相談をした内容等、全体会で話し合い質の向上に取り組んでいる。メンバーの中に司法書士の方がおり、解らない事は身近に尋ねる事ができる		
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	利用案内時に、入居者様及び家族様に契約諸や重要事項説明書等の疑問点等の無い様に、納得理解して頂けるよう時間を充分にとり、丁寧に分かりやすい説明を心掛けている。また利用者様の状況変化による契約解除の場合は、家族等に対応方針を説明し、可能な支援をしている		
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	日々の利用者様の意見や面会時の話し合いの内容等家族会や推進会議に意見を頂いている。ご意見箱の設置をしている。要望等はミーティングで話し合い前向きに取り組んでいる。また随時連絡ノートで情報を共有し合い、早期に反映して行けるよう心掛けている	家族会や面会時の話し合いや、毎月利用者の担当職員作成する月間報告書を郵送するなどし、連絡が密になされている。意見や要望があれば、ユニットミーティングで検討したり、管理者や運営者に伝え早急に対応されており、対策の結果が関係者に伝えられている	
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	月一回全体会議とユニットミーティングで意見を聞いている。また各担当者において、個別に意見を聞く機会を設けている。変更や改善は可能な限り早期に対応するよう心掛けている	管理者と職員の人間関係は良好で何でも相談がなされている。職員は利用者の担当として責任を持って関わり、全体会やユニットミーティングでは意見、要望が多く寄せられ、管理者や運営者は意見等を生かして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	職員個々個別に相談、助言等を行っている。個人の問題や不安点等、早期の解決につなげて、成長やケアの質の向上に取り組んでいる		
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	個々の段階に応じた研修を勧めたり、指導を行なっている。また各個人が研修してきた内容について勉強会に取り入れ、職員全体を通じて質の向上に努めている		
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	グループホーム協議会や研修会等で、一語になった同業者と意見交換を行いながらサービスの質の向上に取り組んでいる		

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
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	入居前には必ず色々な方向からゆったりと話ができる様に笑顔で傾聴できる様に努めている。ご本人様の訴えが聞き取れない時には家族からの相談が主となるが、不安なく施設入居できるように支援している		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人様や家族様の思い、状況を確認しながら面接チェック表等を作成している。不安や要望等をより多く受け止められるよう努めている。要望等は全職員が共有できるように各ユニットファイルに保管して努めて対応している		
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	施設の説明を時間をかけて行い、御本人様、家族の実情や要望を元に何が必要かを見極め事業所としてできる限りの対応に努めて支援している		
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	個人にあった役割分担を考えている。食後の御盆を拭く人や洗濯物を畳む人、御自身の居室の掃除等		
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	居室担当制を設けて月間報告書を毎月送付している。報告書とは別に、利用者様の変化等、家族様と連絡を取りながら、面接時にはコミュニケーションを取り、利用者様を支える関係を築いている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族様等と連絡を取り、知人、甥、姪、孫等に面会にきて頂いたり、家族との外出や外食して頂いている	本人の気持ちを大切にして、面会や一緒に出掛けられるような働きかけにより、家族や親族の関係が継続できるよう配慮がなされている。また、イベントや慰問を通じて馴染みの人と交流が深められている	
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	お誕生日会や外出行事や散歩等を合同で行う事によりユニットの違う利用者様との交流を深めている		
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	利用が終了したご本人様や家族等に何かあれば何時でも相談や支援に応じる姿勢を示している。(介護用品の相談等)又引き続き運営推進会議等に参加して下さっている		

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
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	ご本人様やご家族から各個人の生活歴を把握し情報を共有している。担当者会とは別に月一回のミーティング等で確認している	職員はくもん学習療法、センター方式などをツールとして一人一人の思いや意向の把握に努めている。収集した情報はミーティング等で確認したり、検討がなされている	
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	利用者様本人が自分らしく生活して行く支援として、個人の歴史やサービス利用に至るまでの生活が維持できるように努めている。また、くもん学習療法時に昭和の出来事から話を引き出している		
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	一人一人の一日の過ごし方が一目でわかる様に記録に記載している。個々のその時の表情や言葉も記録する様に努めている		
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	毎日のケアプランのサービスが提供できているかどうか記録に記載している。介護支援専門員の三ヶ月評価とは別に毎月ミーティングを行い、情報共有、ケアプランの見直し、サービス実地状況を確認している	毎日の個人記録表にケアプランを意識した記録が記載されている。家族へ月間報告を郵送するなどして情報を共有、職員間のミーティングもきめ細かく開催され情報共有が行われている。ケアプランが現状に合った介護計画になるよう努められている	
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	個別通院ファイル、業務日誌、介護記録で対応しており、介護計画の見直しに活かしている。家族との連絡も健康面、精神面を中心に連絡し合っている		
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	利用者様や家族様の状況の要望に向き合い、職員全体で話し合い連携出来ている。ご本人様の生活が安定し、支える事を念頭に置きプランの変更や物品の購入等、柔軟な支援に努めている		

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
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	近隣の喫茶店やパン屋、大手スーパー等に外出してコーヒータイムやおやつを楽しんで頂いている。近隣の公園への散歩や近隣住民に庭を開放して頂き、季節の木々や花を楽しまれている(薔薇・躑躅等)		
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	ご本人様やご家族からの要望を聞きながら適切な医療が受けられる様に馴染みのかかりつけ医や事業所協力医院へのスムーズな受診を支援している。又要望に応じて訪問診療やリハビリについても対応している	本人や家族が継続した受診を希望している方に対応し、かかりつけ医が多くの医療機関に涉っている。かかりつけ医の受診や協力医療機関への受診・訪問診療など対応は多様であるが、適切な支援がなされており、スムーズな受診へと繋がっている	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	看護職員に健康管理について相談が出来る体制をとっている。個々が利用している訪問看護とも連携を取り施設看護職が利用者様の処置にもあたっている。利用者様に変化がある場合には、協力医院等の医師や看護職員と相談を行い、随時受診など対応を行っている		
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。	入院と同時に利用者様の情報提供を行っている。入院中は馴染みの職員が見舞い、安心して頂いている。また家族や病院関係者との回復状況等の情報交換を行いながら退院支援に結び付けている		
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	終末期の在り方についてご本人様や家族様から希望を聞き、事業者で出来る限りの希望に添えるような支援を心掛け、方針を共有している	重度化や終末期の在り方を本人や家族等と話し合いを重ね、医療機関の協力を得ながら、事業所として慎重に検討がなされている。マニュアルの作成はあり、看取りの実績は少ないが、要望に沿えるような体制は整えられている	
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	誤嚥等、利用者様の身体状態の急変や事故発生時に的確な対応ができる様、定期的な勉強会を行っている。また消防署職員に来て頂き、救急時の対応についての勉強会を実地、指導を定期的を受けている		
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	年二回の防災訓練を行い、災害時の避難誘導について指導を受けている。家族会でも説明を行い話し合う場を設けている(水消火器等)	定期的な防火訓練は年2回実施。1週間程度の食料品等の備蓄もある。訓練には地域の消防団や近隣の住民の協力も得ている。地域の避難所が遠く危険な移動となる場合に備えて、建物内での避難誘導などの訓練も行われている	

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
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	トイレ介助時、居室でのおむつ交換時に戸を閉める。入浴時の更衣時にバスタオルをかける等、プライバシー保護に努めている。個人の誇り、自尊心を尊重し、プライバシーの確保を徹底している	職員は一人ひとり姓にさんの敬称を付けて呼び、しばらく様子を伺い待ってから、再度呼びかけるなど、一人ひとりに丁寧に対応されている。また、自分の居室やトイレ、お風呂、使用中かどうかなどの表示がわかりやすく工夫されている	
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	食事について、体調に合わせて形態等を変更したり、栄養状態の悪い利用者様には医師の指示のもと家族様と相談を行ない補食を考える等、柔軟に対応を行っている。外出や行事参加についてもご本人様の希望や意向の尊重を行っている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望に沿って支援している	共同のスペースで過ごされる時間外、レクリエーションの参加等、個々の状態を配慮しながら柔軟に対応を行っている。個々の希望に添った暮らしを提供できる様に努めている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個々の希望に沿って地域の美容師の方に来て頂き、散髪や整髪の支援を行っている		
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	ミキサー食、キザミ食の利用者様には見守り介助をしつつ、何のおかずであるか説明を行っている。毎日の食事のメニューをコミュニケーションを取りながら嚥下体操の後に説明を行ない食事が楽しめる様に支援している	毎食前に口腔体操が実施されており、メニューの説明やコミュニケーションを図ること等自分で摂取することを大切に支援がなされている。また、食事の甘味にはレアシュガースイーツを使用して糖尿病などの改善が図られている。利用者はおやつ作りや食事の準備、片付けなどできる範囲でなされている	
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	水分摂取量の少ない利用者様へは、好みの飲料提供で増量を図っている。嚥下状態に応じて、水分確保ができる様に支援している。何をどれだけ摂取できたかわかるように日誌に記録し、一日の摂取量を把握できるよう努めている		
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	毎食後、個別の口腔状態に応じて口腔ケアを行なっている。舌ブラシやスポンジブラシ等も使用して嗽の水を飲み込む人には白湯で対応している。また週一回歯科衛生士による口腔ケア、嚥下体操、口腔内の状態確認を行い必要に応じて歯科医受診等を行なっている		

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
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	排泄の訴えのない利用者様には、定期的な時間排泄や声掛けによる排泄介助を行っている。個々の排泄リズムを把握できるよう工夫し、自立に向けた支援に努めている。プライバシーを尊重し、排泄介助を行っている	日々の個人記録から排泄パターンを調べ定期的な声かけやトイレ誘導が行われている。夜間にはポータブルトイレを使用する方もいるが、トイレは排泄の都度洗浄されている。おむつ交換についても研修に組み入れ、利用者や介護の負担軽減など研鑽がなされている	
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	通常飲んで頂くお茶以外に好みの嗜好品等で出来るだけ水分摂取をして頂けるように取り組んでいる。排泄チェック表を活用し、個人の管理、把握に努めている。出来るだけ下剤等を使用しない様に家族様と相談の上、食物繊維の入った飲み物を摂取して頂き、運動への誘導等も工夫している		
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	行事や職員の都合の時間帯の入浴しかできていないが、長湯を好まれる方には体調に応じて可能な限り入浴を楽しんで頂けるように支援している。入浴は一日おきに行い汚染等があった場合には入浴日関係なくシャワー浴等も行っている	一般浴と介助浴を一日おきに行い、毎日入浴介助がなされている。入浴剤は食品成分の保湿性の高いものが使用されている。慰問イベントなどと時間を調整して、臨機応変に入浴を楽しん貰えるよう配慮がなされている	
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	腰痛のある利用者様には、痛み等に応じて居室で臥床による休息、浮腫の見られる利用者様には下肢挙上、寝返りの出来ない利用者様には、寝返り介助等を行っている。個々の体調管理に努め適切な休息や安眠の支援を行なっている		
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	毎食事、食前の服薬確認を薬一覧表で確認を行い、介護記録への記入。個別受診ファイルを設け内用薬の確認、把握を徹底した支援を行なっている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	手伝いを希望される利用者様に洗濯量みや御盆拭き等の依頼を行い、得意分野での力が発揮できるように支援している。常に感謝や励ましの言葉を伝え、張り合いや喜びを感じて頂ける様支援している。また、発語の少ない利用者様におしゃべり人形を利用して頂き会話を楽しんで頂いている		
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	個々の希望や嗜好に応じて少人数での外出にも取り組み近隣の公園へ散歩に行っている。また近隣の喫茶店やパン屋等、普段と違った雰囲気や食事を楽しんで頂いている。個々の希望に添って可能な限り、家族様と共にいる	近所に散歩に出て、民家の庭に咲く季節の花を觀賞したり、近隣の喫茶やパン屋でコーヒータイムや食事がなされている。また個人の希望により、買い物にも出かけられている。運営者は外出の機会をできるだけ増やしたいという意向である	

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
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	お金を持っていたいと思っている利用者様については、御本人様と家族様と相談しながら買い物や病院受診時に支払いができる様に支援している。また参拝時にご自分で金銭に触れて御賽銭をして頂いている		
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	ご家族様や知人への年賀状の作成や送付の支援を行なっている		
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	玄関に季節の花を活ける。ホールや食堂に季節行事の飾り等を飾り、季節感を取り入れ感じて頂いている。ホールに風の音を楽しんで頂けるよう風鈴を用意している	玄関にはプランターで季節の花が育てられている。ホールや食堂には、行事の記念写真や作品が飾られ季節感が演出されている。明るく清潔な食堂からはフロアーが見渡せ、利用者にとって近くに人がいる安心感が伝わっている環境である	
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	ホールにソファを置き、気の合う利用者様で過ごして頂いている。また和室で休んで頂けるようスペースを設け、思い思いにくつろげる場所を設けている		
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	自宅で使用していたタンスや机、椅子等の家具を使用したり、好みの布団カバーやカーテン等の生活用品を使用して、御本人様が居心地良く、安心して過ごして頂ける様にしている	できるだけ自宅にあった本人に馴染んだ家具や小物を持ち込み使用がなされており、自宅と同じように居心地よく過ごせるよう配慮がなされている	
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	転倒時の骨折予防の為、フロアは圧縮素材が使用され、安全面を考慮している。また個別ケアを尊重し、個人に合わせて室内歩行時には歩行車対応、しかし2階から1階での常時参加等には、杖や車椅子使用等を利用している。また、出来る事を見つけ役割や生きがいを見出し、力を活かず支援に努めている(お盆拭きや洗濯畳み等)他、トイレの場所を記し「あいている」「使用中」の札も掛けている		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目№.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	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せている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	朝食前の嚙下体操の後に、理念の言葉「笑顔で過ごしましょう」を利用者様と共に発声している
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	自治会長より協力や助言を頂き取り組んでいる。夏祭りには近隣の子供の参加、ドデカポチャ作りによるハロウィン時の保育所との交流会等がある
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	月間行事の内容のポスターを地域の商店に掲示して頂き、行事を通じての地域交流や認知症の人の理解、協力支援についての場を設けている(キャラバンメイトとしての参加)
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	推進会議のメンバーに行事参加をして頂き助言や感想を頂いている。相談をした内容等、全体会で話し合い質の向上に取り組んでいる
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	市町村担当者に連絡を取り、より良い運営ができるように相談や情報収集を行なっている。ドデカポチャを通じて、保育所や地域施設との交流や保育所のバザーにも参加している
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	全体会議や勉強会を行い、全職員が正しく身体拘束を理解している。各フロア等の階段出入り口等に関しましては、利用者様の安全面を考慮し、施錠されている場所もある
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	普段から、どのような内容が虐待に当たるのかを勉強会やミーティングで指導している。常に虐待のないように意識し合い日常生活の言葉遣いにも注意を払っている

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	推進会議のメンバーに行事参加をして頂き助言や感想を頂いている。相談をした内容等、全体会で話し合い質の向上に取り組んでいる。メンバーの中に司法書士の方がおり、解らない事は身近に尋ねる事ができる
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	利用案内時に、入居者様及び家族様に契約諸や重要事項説明書等の疑問点等の無い様に、納得理解して頂けるよう時間を充分にとり、丁寧に分かりやすい説明を心掛けている。また利用者様の状況変化による契約解除の場合は、家族等に対応方針を説明し、可能な支援をしている
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	日々の利用者様の意見や面会時の話し合いの内容等家族会や推進会議に意見を頂いている。ご意見箱の設置をしている。要望等はミーティングで話し合い前向きに取り組んでいる。また随時連絡ノートで情報を共有し合い、早期に反映して行けるよう心掛けている
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	月一回全体会議とユニットミーティングで意見を聞いている。また各担当者において、個別に意見を聞く機会を設けている。変更や改善は可能な限り早期に対応するよう心掛けている
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	職員個々個別に相談、助言等を行っている。個人の問題や不安点等、早期の解決につなげて、成長やケアの質の向上に取り組んでいる
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	個々の段階に応じた研修を勧めたり、指導を行なっている。また各個人が研修してきた内容について勉強会に取り入れ、職員全体を通じて質の向上に努めている
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	グループホーム協議会や研修会等で、一諸になった同業者と意見交換を行いながらサービスの質の向上に取り組んでいる

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	入居前には必ず色々な方向からゆったりと話ができる様に笑顔で傾聴できる様に努めている。ご本人様の訴えが聞き取れない時には家族からの相談が主となるが、不安なく施設入居できるように支援している
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご本人様や家族様の思い、状況を確認しながら面接チェック表等を作成している。不安や要望等をより多く受け止められるよう努めている。要望等は全職員が共有できるように各ユニットファイルに保管して努めて対応している
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	施設の説明を時間をかけて行い、御本人様、家族の実情や要望を元に何が必要かを見極め事業所としてできる限りの対応に努めて支援している
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	個人にあった役割分担を考えている。食後の御盆を拭く人や洗濯物を畳む人、御自身の居室の掃除等
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	居室担当制を設けて月間報告書を毎月送付している。報告書とは別に、利用者様の変化等、家族様と連絡を取りながら、面接時にはコミュニケーションを取り、利用者様を支える関係を築いている
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族様等と連絡を取り、知人、甥、姪、孫等に面会にきて頂いたり、家族との外出や外食して頂いている
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	お誕生日会や外出行事や散歩等を合同で行う事によりユニットの違う利用者様との交流を深めている

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	利用が終了したご本人様や家族等に何かあれば何時でも相談や支援に応じる姿勢を示している。(介護用品の相談等)又引き続き運営推進会議等に参加して下さっている
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	ご本人様やご家族から各個人の生活歴を把握し情報を共有している。担当者会とは別に月一回のミーティング等で確認している
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	利用者様本人が自分らしく生活して行く支援として、個人の歴史やサービス利用に至るまでの生活が維持できるように努めている。また、くもん学習療法時に昭和の出来事から話を引き出している
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	一人一人の一日の過ごし方が一目でわかる様に記録に記載している。個々のその時の表情や言葉も記録する様に努めている
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	毎日のケアプランのサービスが提供できているかどうか記録に記載している。介護支援専門員の三ヶ月評価とは別に毎月ミーティングを行い、情報共有、ケアプランの見直し、サービス実地状況を確認している
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	個別通院ファイル、業務日誌、介護記録で対応しており、介護計画の見直しに活かしている。家族との連絡も健康面、精神面を中心に連絡し合っている
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	利用者様や家族様の状況の要望に向き合い、職員全体で話し合い連携出来ている。ご本人様の生活が安定し、支える事を念頭に置きプランの変更や物品の購入等、柔軟な支援に努めている

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	近隣の喫茶店やパン屋、大手スーパー等に外出してコーヒータイムやおやつを楽しんで頂いている。近隣の公園への散歩や近隣住民に庭を開放して頂き、季節の木々や花を楽しまれている(薔薇・蠟梅等)
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	ご本人様やご家族からの要望を聞きながら適切な医療が受けられる様に馴染みのかかりつけ医や事業所協力医院へのスムーズな受診を支援している。又要望に応じて訪問診療やリハビリについても対応している
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	看護職員に健康管理について相談が出来る体制をとっている。個々が利用している訪問看護とも連携を取り施設看護職が利用者様の処置にもあたっている。利用者様に変化がある場合には、協力医院等の医師や看護職員と相談を行い、随時受診など対応を行っている
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。	入院と同時に利用者様の情報提供を行っている。入院中は馴染みの職員が見舞い、安心して頂いている。また家族や病院関係者との回復状況等の情報交換を行いながら退院支援に結び付けている
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	終末期の在り方についてご本人様や家族様から希望を聞き、事業者で出来る限りの希望に添えるような支援を心掛け、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	誤嚥等、利用者様の身体状態の急変や事故発生時に的確な対応ができる様、定期的な勉強会を行っている。また消防署職員に来て頂き、救急時の対応についての勉強会を実地、指導を定期的に受けている
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	年二回の防災訓練を行い、災害時の避難誘導について指導を受けている。家族会でも説明を行い話し合う場を設けている(水消火器等)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	トイレ介助時、居室でのおむつ交換時に戸を閉める。入浴時の更衣時にバスタオルをかける等、プライバシー保護に努めている。個人の誇り、自尊心を尊重し、プライバシーの確保を徹底している
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	食事について、体調に合わせて形態等を変更したり、栄養状態の悪い利用者様には医師の指示のもと家族様と相談を行ない捕食を考える等、柔軟に対応を行っている。外出や行事参加についてもご本人様の希望や意向の尊重を行っている
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	共同のスペースで過ごされる時間外、レクリエーションの参加等、個々の状態を配慮しながら柔軟に対応を行っている。個々の希望に添った暮らしを提供できる様に努めている
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	個々の希望に沿って地域の美容師の方に来て頂き、散髪や整髪の支援を行っている
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	ミキサー食、キザミ食の利用者様には見守り介助をしつつ、何のおかずであるか説明を行っている。毎日の食事のメニューをコミュニケーションを取りながら嚥下体操の後に説明を行ない食事が楽しめる様に支援している
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	水分摂取量の少ない利用者様へは、好みの飲料提供で増量を図っている。嚥下状態に応じて、水分確保ができる様に支援している。何をどれだけ摂取できたかわかるように日誌に記録し、一日の摂取量を把握できるよう努めている
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	毎食後、個別の口腔状態に応じて口腔ケアを行なっている。舌ブラシやスポンジブラシ等も使用して嗽の水を飲み込む人には白湯で対応している。また週一回歯科衛生士による口腔ケア、嚥下体操、口腔内の状態確認を行い必要に応じて歯科医受診等を行なっている

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	排泄の訴えのない利用者様には、定期的な時間排泄や声掛けによる排泄介助を行っている。個々の排泄リズムを把握できるよう工夫し、自立に向けた支援に努めている。プライバシーを尊重し、排泄介助を行っている
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	通常飲んで頂くお茶以外に好みの嗜好品等で出来るだけ水分摂取をして頂けるように取り組んでいる。排泄チェック表を活用し、個人の管理、把握に努めている。出来るだけ下剤等を使用しない様に家族様と相談の上、食物繊維の入った飲み物を摂取して頂き、運動への誘導等も工夫している
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	行事や職員の都合の時間帯の入浴しかできていないが、長湯を好まれる方には体調に応じて可能な限り入浴を楽しんで頂けるように支援している。入浴は一日おきに行い汚染等があった場合には入浴日関係なくシャワー浴等も行っている
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	腰痛のある利用者様には、痛み等に応じて居室で臥床による休息、浮腫の見られる利用者様には下肢挙上、寝返りの出来ない利用者様には、寝返り介助等を行っている。個々の体調管理に努め適切な休息や安眠の支援を行なっている
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	毎食事、食前の服薬確認を薬一覧表で確認を行い、介護記録への記入。個別受診ファイルを設け内用薬の確認、把握を徹底した支援を行なっている
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	手伝いを希望される利用者様に洗濯量みや御盆拭き等の依頼を行い、得意分野での力が発揮できるように支援している。常に感謝や励ましの言葉を伝え、張り合いや喜びを感じて頂ける様支援している。また、発語の少ない利用者様におしゃべり人形を利用して頂き会話を楽しんで頂いている
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	個々の希望や嗜好に応じて少人数での外出にも取り組み近隣の公園へ散歩に行っている。また近隣の喫茶店やパン屋等、普段と違った雰囲気や食事を楽しんで頂いている。個々の希望に添って可能な限り、家族様と共に行っている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	お金を持っていたいと思っている利用者様については、御本人様と家族様と相談しながら買い物や病院受診時に支払いができる様に支援している。また参拝時にご自分で金銭に触れて御養錢をして頂いている
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	ご家族様や知人への年賀状の作成や送付の支援を行なっている
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	玄関に季節の花を活ける。ホールや食堂に季節行事の飾り等を飾り、季節感を取り入れ感じて頂いている。ホールに風の音を楽しんで頂けるよう風鈴を用意している
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ホールにソファを置き、気の合う利用者様で過ごして頂いている。また和室で休んで頂けるようスペースを設け、思い思いにくつろげる場所を設けている
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	自宅で使用していたタンスや机、椅子等の家具を使用したり、好みの布団カバーやカーテン等の生活用品を使用して、御本人様が居心地良く、安心して過ごして頂ける様にしている
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	転倒時の骨折予防の為、フロアは圧縮素材が使用され、安全面を考慮している。また個別ケアを尊重し、個人に合わせて室内歩行時には歩行車対応、しかし2階から1階での常時参加等には、杖や車椅子使用等を利用している。また、出来る事を見つけ役割や生きがいを見出し、力を活かす支援に努めている(お盆拭きや洗濯畳み等)他、トイレの場所を記し「あいている」「使用中」の札も掛けている