（別紙4）　　平成 30 年度

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	3671900326		
法人名	医療法人　村山内科		
事業所名	グループホーム愛		
所在地	徳島県三好市池田町サラダ1792番地1		
自己評価作成日	平成30年12月28日	評価結果市町村受理日	

※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.kaigokensaku.jp/

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	社会福祉法人　徳島県社会福祉協議会
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地　県立総合福祉センター3階
訪問調査日	平成31年2月15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）】

医療機関に併設している為、24時間安心して生活ができ、医療、介護、福祉が提供出来る事で終末期においても最期までその人らしく意思を尊重して看取りができます。また中心街の中にある為、地域との交流も図りやすいです。認知症カフェをはじめています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点（評価機関記入）】

事業所では、医師や看護師、栄養士、歯科衛生士等が担当者会議に出席し、利用者や家族の望む暮らし方について話しあっている。職員は、さりげなく利用者に寄りそい、リビングでの会話やレクリエレーションを楽しんだり、外出等の希望に迅速に対応したりしている。代表者と管理者は、積極的に情報の収集や他事業所等の見学や交流で得た取り組みを職員に提供している。職員は、法人内外の勉強会などにも積極的に出席し、事業所の運営や利用者の支援の質の向上を図っている。職員の提案や意見も多く、廊下の手すりをつけたり、理学療法士の薦めで始めた百歳体操を実施したりして、利用者の身体向上に繋げている。また、近隣の協力医療機関による24時間の医療体制を構築している。

Ｖ．サービスの成果に関する項目（アウトカム項目）　※項目№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	
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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時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

	項　目	取り組みの成果 ↓該当する項目に○印	
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
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
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
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
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
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

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	全体ミーティングや申し送りで唱和し、理解して実践に取り組んでいる。	事業所では、地域密着型サービスの意義を踏まえた、事業所独自の理念を掲げている。申し送り時には、全員で唱和し、共有し実践に繋げている。また、職員は、支援の目標を決め、部会で支援内容を振り返り、より良い支援に向けて取り組んでいる。	
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	日常的ではないが地域の行事を通して入居者様と一緒に交流している。	事業所ではボランティアや地域住民、子ども達とのふれあい、認知症カフェへの参加等の機会を多く設定し、地域との交流を図っている。	
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	推進会議に参加して頂き、地域の人々へ認知症についての理解や情報を共有している。		
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	二ヶ月に一回推進会議を行い、情報交換や意見交換を行う事でサービス向上に活かしている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。家族や地域住民、警察、市担当者等の出席を得ている。会議では、支援内容や評価への取組状況を報告している。出席者からは地域の行事や情報、事業所に対する助言を得て、サービスの質の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に取り組んでいる	推進会議等の参加時に市町村職員にホームの状況報告や情報交換を行なったり在宅ケアを考える会で実情報告や情報交換を行なっている。	事業所では、日頃から、市担当者に各種関係制度や介護保険について相談をしている。また、毎月開催している在宅ケアを考える会議では、実情報告や情報交換を行い、協力関係を築いている。	
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「介護保険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	身体拘束委員会を実施し,具体的な内容について検討できる体制をとっている。	事業所では、身体的拘束等の適正委員会を立ち上げ指針等を整備し研修を行っている。言葉の拘束や気づき、ヒヤリ・ハットについては、その場面ごとで職員間で話しあい、改善につなげている。医師や理学療法士等の助言を得て、安心・安全な暮らしを支援している。	
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注意を払い、防止に努めている	身体拘束委員会や部会、ミーティング時には声かけや言葉遣い等について話し合い検討している。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	地域の情報誌を見たりして掲載されている情報等をスタッフへ伝えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書の内容についてゆっくり読んで理解して頂き,疑問がある時はその都度尋ねてもらうようにしている。		
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	意見箱へ意見や苦情などを自由に入れてもらったり職員が直接意見を聞いた場合には職員間で話し合いまとめた意見を家族に伝えて運営に反映するようにしている。	事業所では、日頃の関わりのなかで、利用者の意見や要望の把握に努めている。家族の来訪時には、利用者の暮らしぶりを写真で伝えたり、意向等が出しやすい雰囲気づくりに努めたりしている。出された意見等は、職員間で話しあい、運営面に反映している。	
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	職員の意見は業務会議などで提案し,話し合ってもらっている。	事業所では、職員が意見や提案する機会を設けている。出された意見や提案は、業務会議で話しあい、ケア改善や環境改善に繋げている。年2回、リーダーとの個人面接の機会があり、職員の意欲の向上に繋がっている。	
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	年二回面接を行い、職員の個々の評価や意見、提案等の話ができるようにしている。		
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	院内、院外研修等に参加し,実践交流会など内容等を報告する場を設けている。		
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	他のGHへ見学に行ったりして交流を図り,関係作りや参考にさせてもらっている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	環境に慣れるのに時間がかかるため、利用者様とゆっくり話をして不安な事などを聞いたりして安心できる関係作りに努めている。		
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	家族と面会や連絡時に困っている事がないかを聞き、またケアプランの説明等にも意見や要望などを聞き、ケアプランに反映している。		
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	利用者のニーズ表を作成し、優先的に必要なニーズを話し合いながら支援を進められるように努めている。		
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	日常生活を共に過ごす中で、信頼関係が築けるようにコミュニケーションを取り関わっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が来所された時には、利用者様とゆっくり過ごして頂けるよう家族とのコミュニケーションを大切にしている。		
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	友人、知人などの来訪時には居室、リビングでゆっくりと過ごしていただけるように支援している。	事業所では、利用者の友人や知人の来訪を快く受入れており、居室やリビングでゆっくりと過ごせるよう配慮している。家族の協力も得て、外食や墓参り等、馴染みの関係の継続に留意した支援に努めている。	
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	入居者様同士が話しやすい環境を作り、お互いに声をかけたり励ましたりして交流を図っている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	退居後も電話などをして家族との関わりを大切にしている。家族さんからも気軽に声をかけてもらっている。		
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	毎日の生活の中で、スタッフとのコミュニケーションを通して本人の意向や要望、不安などを聞くようにしている。	職員は、利用者一人ひとりとの関わりを多く持つよう心がけ、意向や要望、不安等の把握に努めている。公文学習を行い、コミュニケーションを広げる工夫に取り組んでいる。思いや意向の把握が困難な場合は、家族や関係者から、情報を得て、本人本位に検討している。	
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	本人、家族等から聞いた情報はスタッフと共有し理解するようにしている。		
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	日中はできるだけリビングで過ごして頂き、レクリエーションや話をしたりして活動するように支援している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	担当者会議に多くのスタッフが参加し、変化があった場合はその都度報告している。	事業所では、利用者一人ひとりの担当制を設け、日頃の関わりを通じて、利用者や家族の意向を確認している。担当者会議には、家族や医師、職員が参加し、現状に即した介護計画を作成している。利用者の体調等の変化により、随時介護計画の見直しを行っている。	
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	日々の記録はわかりやすく記録できるようにしている。申し送り時にケアの方法などの話をして見直しをしている。		
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	行事やボランティアの来訪時にはデイサービスに行き、他利用者さんとも交流を図っている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	商店街で行われるイベントなどに出かけたりして、近隣住民と気軽に話ができるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	訪問診療や歯科からの診療が柔軟に出来る様な体制で早期治療が受けられるようにしている。	事業所では、利用者や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。協力医療機関による内科や歯科の訪問診療や、24時間対応の医療体制を整備している。専門科の診療は、家族の協力を得るなどして支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	情報交換や処置の実施、継続がきちんと行えるようにスタッフへ伝達し症状の早期治療を図っている。		
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。	他院への入退院時には情報提供を行い、家族とも情報を取り合い、入院先で安心して治療ができるようにしている。		
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	入所時に事前指示書の内容を説明し、最期まで利用者様と家族様の意見を尊重するようにしている。	事業所では、契約時の段階で、重度化や終末期に向けた事業所の対応方針を利用者や家族に説明している。体調変化により、事前指示書に基づいて項目ごとに意向を確認している。家族や医療関係者、職員とチームで支援に取り組んでいる。	
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	早急に対応できるように日頃より研修などを実践できるようにしている。		
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	年二回の訓練の実施時に夜間の緊急連絡網の整備と避難場所、誘導方法などを確認している。	事業所では、年2回、火災や地震の昼夜を想定し、緊急連絡網訓練や避難訓練を行っている。地震時の避難方法や誘導等は、場面を想定し詳細に行っているが、地域との連携が十分ではない。	今後は、地域の防災組織の会議に出席し、地域の避難訓練や避難場所の確認を行うなど、災害時の地域との協力関係の構築に向けての取り組みが望まれる。

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	利用者様の気持ちを傷つけないような声掛けやコミュニケーションができるように心がけている。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者の気持ちを傷つけない言葉かけやコミュニュケーションを心がけている。日頃から利用者と関わる中で、自己選択ができるよう、見守る支援に努めている。	
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	本人の話をよく聞き、気持ちや考えを理解して自己決定できるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者様に関わる時間を作り、希望に添えるように努力しているが、個々に聞けていない事が多い。		
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	近隣の美容院に出かけたり、本人の好みにあった身だしなみをして頂いている。		
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	食事形態も違い、介助も必要とされる方もいるので個々に好みの物を提供することは難しい。	事業所では、調理した食事を利用者一人ひとりの状況に応じた食事形態にしている。利用者は、調理に必要な野菜等の買い物や調理を手伝ったり、後片付けの役割を担ったりしている。	
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	個々の状態を把握し、水分がきちんと摂れるようにお茶以外にも提供するようにしている。食べられない時は声掛けや介助している。		
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、口腔ケアを徹底している。また定期的に歯科衛生士の指導や情報も受けている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	排泄パターンを把握し、適時にトイレ誘導し、トイレでの排泄を行なっている。	職員は、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。夜間は、安眠を妨げないよう適時に声かけを行ったり、パットやポータブルトイレを利用したりしている。	
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	排泄チェックを行い、自然排便を促すようにトイレに座ってもらっている。また水分も多めに摂取してもらうようにしている。		
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	週二回の入浴実施をしている。拒否がある場合は足浴や更衣をしたり声掛けのタイミングを変えている。	事業所では、利用者の希望にそった入浴を支援している。入浴を拒まれる方には、声かけのタイミングを変えたり、足浴を取り入れたりして、くつろいだ気分で入浴ができるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	季節の寝具類の交換や環境を整え、安心して休めるようにしている。		
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	薬剤師が薬の管理をしているが、スタッフ間でも投薬内容や副作用について理解し、服薬時に誤薬がないように最後まで見守りを行うようにしている。		
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	自分の好きなことや継続してしてもらう。作品作り等は皆さんと一緒にしている。		
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	外出することが難しいが、地域の行事などにはできれば参加するようにしている。	事業所では、利用者の希望や意向に応じて、職員や家族と近燐の公園に花見に出かけたり、商店街に食事や買い物に出かけたりしている。理・美容院や1階にあるデイサービスに出かけて、友人や知人、ボランティアと日常的に交流をしている。また、認知症カフェに出かけることある。	

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛2F 実践状況	外部評価 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	お小遣い帳で金銭管理をしている。利用者様と一緒に買い物へ行き自分の好きな物を買ってもらい、自分で支払いが出来る方はしてもらっている。		
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	家族へ連絡したい場合には、職員が電話をかけたりご自分で携帯電話で話ができるようにしている。		
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	環境整備や清掃は毎日実施している。また季節の花などを飾ったりして季節を感じてもらうようにしている。	共用空間は、利用者と職員が一緒に作った季節の作品や外出時に摘んできた季節の花を生けたり、一緒に掃除をしたりして、生活感や季節感を大切にした居心地良く過ごせる空間となるよう支援に取り組んでいる。	
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	リビングのソファーで自由にテレビを観たり話ができるようにしてゆっくり過ごせるようにしている。		
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	本人の馴染みの物を置き、居心地よく過ごせるようにしている。	居室には、利用者の使い慣れた家具やテレビ、写真などを居室に持ち込んでもらっている。転倒などの心配のある利用者には、利用者と家族、職員間で話し合い、家具の配置や移動導線を工夫するなどをして、安全面に配慮している。	
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	自由に移動ができ、共有スペースでも話をしたり、好きなことをして過ごせるようにしている。		

自己評価および外部評価結果

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	ユニットごとに事務所とダイニングに掲示して、いつでも確認できるようにしている。		
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	年間行事の把握と、市報などで情報を得て地域の方と交流するように努力している。		
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	運営推進会議等に参加して頂き、認知症についての情報や報告を行うようにしている。		
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	地域の方々に少しでも多く参加して頂けるように声かけし、意見や情報をサービスに活かせるようにしている。		
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に取り組んでいる	運営推進会議等の参加時に、市町村職員にホームの状況報告や情報交換を行なったりしている。		
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	月1回、委員会や部会時に身体拘束の具体的な内容について検討できる体制をとっている。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	新聞で掲載された記事などを取り上げ、スタッフの意見を聞くなどしている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	地域の情報誌を見るなどして、掲載されている情報をスタッフへ伝えている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約書の内容について、ゆっくり読んで理解して頂き、疑問がある時はその都度、尋ねてもらうようにしている。		
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	家族の来訪時に声かけをし、利用者の日々の様子や夜間の状態などを伝えるように心がけている。		
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	職員の意見は業務会議等で提案している。		
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	職員一人一人が目標に向かって取り組み、リーダーが達成状況をチェックするようにしている。		
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	院内、院外研修等に参加し、部会で内容等を報告する場を設けている。		
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	他事業所の職員との交流は少ないので関係づくりはまだ十分とはいえない。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	利用者と日常生活の中で、できるだけ会話をする時間を持ちながら、安心して生活が送れ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	面会時や連絡事項を伝える時に、利用者に対して困っている事などを聞き、一緒に問題を解決できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者のニーズ表を作成し、優先的に必要なニーズを話し合いながら支援を進められるように努めている。		
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	日常生活を共に過ごす中で、信頼関係が築けるようにコミュニケーションを取り、関わっている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が来訪された時には、利用者とゆっくり過ごして頂けるよう、家族とのコミュニケーションを大切にしている。		
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	友人や知人などの来訪時には、居室やリビングでゆっくりと過ごして頂ける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	利用者が孤立しないように声かけを行い、利用者同士の理解を深めていけるようにコミュニケーションを図っている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	退去後も電話などをして、家族との関わりを大切にしている。		
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	毎日の生活の中で、スタッフとのコミュニケーションを通して本人の意向や希望、不安などを聞くようにしている。		
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	本人、家族等から聞いた情報はスタッフと共有し、理解するようにしている。		
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	１人ずつパートナーを決めて、その方の状態を聞いたり、気づいたことなどを情報交換している。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	パートナーがニーズ表を作成し、カンファレンス実施時にケアの統一や実践及び評価ができるように職員間で情報交換している。		
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	毎日のバイタル表の記入や個人記録の中に、気づきや変化の記入を行い、ケアの質を高めている。		
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	行事など地域の方と関われる時には、積極的に参加して頂くようにしている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	地域の担当警察官に、運営推進会議に参加して頂き、助言や社会の情報、地域の実情や事件などを報告して頂いている。		
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	訪問診療を定期的に行い、状態の悪い方は往診の依頼をするようにしている。		
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	チームで関わりながら異常の早期発見に努め、早急に受診できるように支援している。		
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、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。	他院への入退院時には情報提供を行い、家族とも連絡を取り合い、入院先で安心して治療ができるようにしている。		
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	入所時に事前指示書の内容を説明し、最期まで利用者と家族の意見を尊重するようにしている。		
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	早期に対応できるように、日頃より研修などをして実践できるようにしている。		
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	年2回の訓練の実施時に夜間の緊急連絡網の整備と避難場所、誘導方法などを確認している。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	利用者の気持ちを傷つけないような声かけやコミュニケーションができるように心がけている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の話をよく聞き、気持ちや考えを理解して自己決定できるように支援している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	日々の業務が主体になってしまい、個々の希望を聞けていないことが多い。		
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	個々に身だしなみやおしゃれに気を遣っているが、自分で出来ない方は職員が手伝っている。		
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	準備はほとんど職員がしているが、出来る方には下膳をして頂いている。		
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	個々の状態を把握し、水分がしっかり摂れるようにお茶以外も提供するようにしている。食べられない時は声かけしたり、介助を行なっている。		
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	毎食後の口腔ケアを徹底し、磨き残しがないか職員が確認するようにしている。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	排泄パターンを把握し、早めにトイレ誘導を行うようにしている。		
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	排泄チェックを行い、自然排便を促すようにトイレに座って頂いている。また、水分も多めに摂取して頂き、体操なども行なっている。		
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	週2回の入浴実施している。拒否がある場合には、次の日に声かけを行なっている。足浴や更衣もするようにしている。		
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中はなるべく活動して頂き、夜間に良眠できるようにしている。		
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	投薬内容や副作用について理解し、誤薬のないようにスタッフ間で周知する事と、最後まできちんと服薬できたかを確認するようにしている。		
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	作品作りや学習療法などを実施している。またおやつも楽しみにされている。コップやお皿を洗ったりしてもらっている。		
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	美容院や買い物など本人の希望に応じて対応している。		

自己	外部	項　目	自己評価　グループホーム愛3F 実践状況	自己評価 実践状況	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	お小遣い帳を作成し、本人が欲しい物を一緒に買いに行く等している。		
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	家族へ連絡したい場合には、職員が電話をかけたり、本人と代わって話ができるようにしている。		
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	季節の花を生けたりして、季節を感じる工夫をしている。また空気の入れ替えをこまめにしたり、光が強い時にはブラインドやカーテンなどで調節している。		
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	リビングのソファーで自由にテレビを観たり、話をして、ゆっくり過ごせるようにしている。居室内もゆったりと過ごせるようにしている。		
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	居室内は馴染みの物を本人や家族が自由に使用できるようにしている。		
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	体力や筋力低下を防ぐため、歩行練習や体操をしている方もいる。		