

# 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	3770400400		
法人名	社会福祉法人 善通寺福祉会		
事業所名	グループホーム 仙遊荘		
所在地	香川県善通寺市仙遊町二丁目3番43号		
自己評価作成日	平成29年5月31日	評価結果市町受理日	平成28年4月7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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/37/">http://www.kaigokensaku.jp/37/</a>
----------	---

## 【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29年7月25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)】

家族や看護学生ボランティアの協力により家庭菜園で作った野菜や、馴染みのお店で買い物をして食事の準備を利用者と一緒に行っている。地域の婦人会の方と散歩に出かけ四季を感じたり、一緒に災害時の訓練も行い交流を図っている。地域の学習支援の方とは週3回もん学習に取り組み、脳の活性を図り、認知症になっても地域で生き活きと暮らせるよう支援を職員と共に考えてくださっており、地域に見守られながら生活が送れている。また犬猫病院の協力で犬や猫のアニマルセラピーを受けることが出来たり、地域行事に参加ができています。昨年は医療職の家族の協力により、重度化した際の緊急対応の勉強会を行ったり、看取り支援を行うことができた。

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所理念の「和顔・愛語」を基に、職員は年間目標と毎月の具体的な目標を決め、笑顔と思いやりを忘れず、地域と交流しながら家庭的な雰囲気の中で利用者がその人らしくいきいきと「第2の我が家」で今できることを継続して楽しく安心して暮らせるよう支援している。地域の公民館祭りに手づくり作品出展や散歩時にボランティアの支援、広範囲の婦人会組織と交流、中・高校生との職場体験、看護学生の実習受け入れや家庭菜園など日常的に交流している。法人と地域の協力体制が築かれている。運営推進会議は、具体的な問題提起、意見交換、次回提案事項等を明確に示しサービス向上に反映している。事業所での重度化や看取りについて勉強会を重ね家族の意向を確認しながら看取りを行っている。職員の資格取得・研修等バックアップ体制が充実しており、利用者・家族との信頼関係やサービスの質の向上につながっている。

## 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ます (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 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
<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	法人理念「敬愛・誠実・奉仕」から事業所理念を笑顔と思いをもち、家庭的な雰囲気の中でその人らしく暮らしてほしいとの思いから「和顔・愛語」とし、年間目標と毎月の目標を決め、ミーティングで話し合い、日々の実践に活かしている。	事業所理念「和顔・愛語」を基に、職員は、笑顔と思いを忘れず、地域と交流しながら家庭的な雰囲気の中でその人らしく「第2の我が家」として暮らせるよう、年間目標と毎月の具体的目標を決め、ミーティングで話し合い共有して日々の実践に活かせるよう努めている。	
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	地域の公民館まつりに作品を出展したり、法人の祭りでは地域住民との交流や、今年はホーム喫茶に近隣の高齢者を招待し、語らいの場を持つように計画している。	民生委員の協力で公民館祭りに手づくり作品を出展したり、法人の祭りに地域の方が来られ交流している。散歩時に、ボランティアの支援を受けたり、中・高校生の職場体験や看護学生の実習を受け入れている。看護学校から草取りボランティアの受入れなど日常的に地域と交流している。	
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	中高校生の職場体験や看護学校の実習や、民生・児童委員の施設視察の受け入れにて認知症を理解していただけるような場を提供している。		
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	昨年は施設での看取りや重度化についての勉強会を重ねた。緊急時の対応等のマニュアル作成や、AED研修を入居者家族も含め共に行った。また災害(南海地震設定)時の訓練を近隣住民とともにいった。	運営推進会議には、利用者・家族代表・地域住民代表・地域包括支援センターなどが参加して2か月ごとに開催している。事業所の活動報告や取り組みを説明し、参加者からの意見や情報を話し合い、運営に反映している。年間計画の防災や看取りについて継続的に勉強会を行い実践に活かしている。	開催日や会議の課題を明確に示され参加や意見交換しやすい体制である。開催日の調整に課題はあるが、利用者と関わっている婦人会、学習療法等へ参加を呼びかけ、事業所関係者との意見交換や情報共有の場となり、さらに、サービス向上につながる取り組みを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	市高齢者課には毎月1日に利用者の状況報告を行っている。運営推進会議には地域包括支援センター職員もメンバーに入り、参加いただいている。	市担当課へ毎月利用者の状況報告を行っている。運営推進会議参加以外にも必要に応じて相談・助言・情報交換できる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「介指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	法人をあげて拘束をしないケアの実践を行い、委員会も定期的に開催している。玄関の施錠や居室窓の補助錠の設置などは重要事項説明書に記載があり、利用者、家族に説明し了承をいただいている。	法人全体が身体拘束をしないケアに取り組んでいる。法人内の勉強会や定例委員会で拘束について正しい理解に努め、利用者が安全で安心して暮らせるよう寄り添い見守る支援を実践している。玄関にドアセンサー、居室の窓に補助錠は設置している。	

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のないよう注意を払い、防止に努めている	職員研修での学びや、身体拘束虐待防止委員会で話し合う機会を持ち、虐待のない暮らしを目指している。		
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	成年後見人制度を利用している利用者もおられ、研修にも参加している。入居申し込み時に支援が必要と思われる方には、制度に繋げる支援も行っている。		
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	契約は、入居前及び入居時に契約書と重要事項説明書を用いて説明を行っている。制度改定もあるため、毎年5月の家族会では制度改定内容等について説明を行い、承認をいただいている。		
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	年1回開催される家族会にてアンケートを行ったり、面会時や運営推進会議でいただいた意見等は、毎月の職員ミーティングで話し合い、対応の統一を図っている。	家族の面会時や運営推進会議、年1回の家族会とアンケート等は意見・要望を聴く機会となっている。内容により職員ミーティングで話し合い、情報を共有し運営に反映している。家族会には殆ど全員が参加している。	
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	年2回、職員の意向調査や面接を行ったり、毎月の職員ミーティングで話し合う機会を持っているが、毎日、職員と話しをする中で、意見を聞くように努めている。	年2回の職員の意向調査から管理者等が面談を行い意向の確認をしている。日常的に話し合える雰囲気がかがえる。内容により毎月の職員ミーティングで話し合い情報を共有しサービスや改善に反映している。資格取得や内・外部研修参加など職員教育を重視した取り組みで運営に反映している。	
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	年2回の職員全員に行う『意向調査』と年2回の面談記録の内容を確認し、職員一人ひとりの要望等の把握に努めている。		
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	事業所内外を問わず、自己研鑽のための研修や資格取得のための研修参加についても理解していただいている。		
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	県内外のグループホームや小規模多機能施設が集う研修会や研究発表会に参加し、意見交換や交流を図る機会を得ている。		

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	入居前、自宅に訪問し利用者と家族と面談を行い、要望等を確認している。安心した関係作りができるまで、自宅やサービス事業所へも訪問し、利用者と良好な関係性が図れるまで何度も面談を重ねている。		
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	場合により居宅ケアマネも同席の上、家族と面談し、利用者との関係性を確認させてもらったり、要望を聞くようにしている。		
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	利用者の心身の状況や家族の意見、主治医の意見を確認し、必要な支援を職員と検討している。検討結果により、法人全体や主治医、地域包括支援センターにも協力依頼をしている。		
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	一人ひとりの思いに寄り添い、家事の役割等を担って頂いたり、職員も食卓と一緒に囲むなど家族のように過ごしている。職員が疲れた様子を見せると、利用者がそっと職員の手や肩をさすって下さることもあり、家族のような関係になるように努めている。		
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	家族も職員とともに利用者と生活を共にしている気持ちを持ち続けており、庭で家庭菜園を手伝ったり、食事介助を行ったりしている。敬老会には家族から利用者にメッセージが沢山届いている。仕事が休みの時は自宅への外出や外泊を行い、家族で過ごす時間を大切に支援している。		
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	家族の協力を得て行きつけの美容院や馴染みのお店に出かけたり、仕事仲間や親せきと定期食事に参加など継続できるように支援している。またある利用者の支援として、入居後13年間、毎日届く家族からの絵手紙のファイル整理を行っている。	家族の協力を得ながら馴染みの美容院や店に出かけたり、昔の仕事仲間と定期的な食事会への参加など人や場所との関係が継続できるよう支援している。入居後、家族から毎日届く絵手紙をファイルに整理する支援を行い居室に置いている。	
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	気の合う人と過ごせるように配慮している。関係性が悪くならないように職員が間に入り支援している。また、一人ひとりの能力によって助け合う関係性ができており、生きがいを持って過ごせていると思われる。		

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	契約が終了しても家族と関係を持ち相談に応じているケースもあり、また入院時は医療機関に情報提供を行ったり、面会に行き情報の共有に努めている。		
<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	一人ひとりと関わり、寄り添うケアを目指し家族や同意を得て入居前利用事業所職員等から情報提供をいただいて把握に努めている。個別担当を決め、その方の思いを汲み取れるように日々の会話から意向の把握に努めている。	利用者の年間受持ちを決めて、日々の会話や関わりの中から思いや意向の把握に努めている。特に、入浴時や医療機関受診支援時に意向を把握している。お化粧、お茶会や桃の節句に着物を着るなど支援している。	
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	日常の会話やレクリエーションの中で話を聞いたり、家族の面会時に話を伺い情報収集に努めている。		
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	利用者の一日の過ごし方や心身の状態を日々記録で残している。職員ミーティングにて、職員全員で目標設定や援助方法を検討している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	日々の関わりの中で、利用者、家族の意向を確認している。毎月の職員ミーティングで利用者の心身の状態を話し合い、モニタリング(必要に応じてアセスメント、ケアプラン原案作成)を行っている。	面会時や日々の関わりの中での会話、個別記録、職員ミーティングで話し合い利用者・家族の意向を確認して介護計画を作成している。定期的(4~6か月ごと)に見直しを行っている。利用者の状態に変化がある場合は随時見直し、情報を共有している。	
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	日々の記録は、日勤帯と夜勤帯で実施内容、職員の気づき、利用者の言動を記録に残している。内容は、申し送りやモニタリングに活かしている。		
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	利用者の思いによっては職員だけで解決できないこともある。その際には、ボランティアの力を借りてできる限り思いに寄り添えるよう支援に努めている。		
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	地域の民生委員の協力で、公民館まつりに作品を出展し、参加させていただいている。県社会福祉協議会より案内いただき福祉社交ダンスの集いに参加させていただいた。		

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	
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	入居前からのかかりつけ医に希望があれば、入居後も継続して診ていただけるように支援している。受診や往診の援助を行うと共に、利用者、家族、主治医の相互の情報共有に努めている。	利用者・家族の希望を大切にしており、利用者の殆どが、入居前の医療機関をかかりつけ医にしている。状況に応じて職員が受診を支援しているが家族、職員は情報を共有できている。		
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	母体施設の看護職員との連携を図り、健康チェックも受けている。夜間等含め緊急時の対応も相談を常に受けながら、日々の健康管理を行っている。			
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。	入院された時は、香川シームレスケアチームが作成している医療連携シートにて情報提供を行っている。この連携シートを日頃より家族と共に作成しており、入院時早急に持参している。入院中は面会や電話連絡をし、情報の共有を図っている。			
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	昨年度の運営推進会議で緊急時のマニュアル、看取りの指針やマニュアルを作成し、フレイルやAED等の職員研修を行った。昨年6月に看取り支援を行った。今年5月の家族会で上記書類の説明をし、重度化した際の意向も確認した。研修は今年度も継続して行う予定である。	重度化や終末期については、指針やマニュアルを作成し、家族に説明している。家族の意向で看取りも行っている。法人施設の看護師との連携体制が整備され、緊急時の相談、対応について継続的に職員研修を行っている。利用者の状態の変化や必要に応じて、医師や家族と話し合い、情報や方針を共有し支援している。		
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	急変時や事故発生時は、母体施設の看護職員に連絡、報告し指示を受けている。救急時の訓練は、施設研修や利用者家族に医師の方がおり、その家族の協力により、定期的に研修を受けている。			
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	消防署の協力により年2回の防災訓練と、自治会の自主防災担当者で連携を図り、市のハザードマップにより冠水の危険性があるため昨年11月に南海地震を想定した訓練や、大雨によりため池が決壊した想定で訓練を行った。	年2回消防署の協力を得て、利用者が参加する防災訓練を実施している。市のハザードマップで、冠水の危険区域に入るため地震・大雨想定訓練も行っている。警察署の協力で不審者侵入想定刺又使用の訓練を実施している。事業所は、社会状況に即し、迅速に想定した訓練を計画し実施している。備蓄等は、法人が一括管理している。		
<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	言葉かけは常に職員間で確認しながら対応している。書類も鍵のかかる場所に保管している。排泄や入浴介助も、羞恥心を配慮して本人の気持ちを考えて対応するように努めている。	職員間で、利用者の人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけを確認しながら対応している。書類等の保管管理にも配慮している。		

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
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	日々の会話の中で、利用者の思いを知るように努めている。どのような暮らしを望まれているのか等、くもん学習療法で引き出した情報をもとに、職員間で思いに沿った介護が提供できるように、ミーティング等で話し合っている。		
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、希望にそって支援している	日課や業務を優先するのではなく、その時々で一人ひとりの体調や心身の状況を判断して、気持ちや意向を確認しながら一日の過ごし方を決めている。		
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	日常の中でネイルを楽しんだり、お化粧品をして過ごせるように支援をしている。入居前に着物を着る機会があった利用者は、お茶会や正月、桃の節句に着物を着る機会を持っている。		
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	利用者と一緒に家庭菜園を楽しんだり、買い物に出かけている。利用者の好みや菜園でできた野菜を献立に反映させ、調理や片づけも一緒に行っている。ホーム喫茶に近隣の方を招待し、一緒におやつを囲んで話の時間が持てるように努めている。	法人の管理栄養士が献立を立て、食材の買い物と調理は事業所で行っている。家庭菜園で収穫した野菜を使い調理や片づけなど利用者が今、できる範囲で一緒に行っている。利用者の好みで持ち込んだ茶碗、コップ、お箸を使い面会の家族や職員と楽しそうに会話しながら食べている。	
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	献立は管理栄養士が立てており、栄養バランスのアドバイスをいただいている。体調が優れない時は、その方の好みの料理を作っている。水分量に関しては、十分に補給できるように、好みの飲み物を準備している。		
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	毎食後に口腔ケアを行っている。歯磨きの準備や声かけは、その方に合わせて行っている。義歯を使用している方は、夜間に入れ歯洗浄剤によるケアを行っている。職員は歯科衛生士による口腔ケアの研修を毎年受けている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを知り、定時に声掛けやトイレ誘導にて排泄援助を行っている。尿意や便意が判断しにくい方については、排泄パターンを知り、動作や表情から汲み取り、さりげなく援助を行っている。	排泄パターンを把握し、プライバシーを尊重したさりげない声かけやトイレ誘導を支援している。また、夜間はおむつは使用せず、トイレや居室のポータブルで排泄している。	

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
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	便秘については、慢性疾患や既往症、薬の副作用等、健康状態から主治医や家族に確認を行っている。特に医療的管理が必要でない方は、オリゴ糖や乳酸菌飲料の飲用を勧めたり、散歩等の運動を心がけるなど工夫している。		
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	入浴は職員の支援が可能な時間内で利用者の希望を聞き実施している。乾燥肌の方が多く、皮膚科医師のアドバイスもあり、スキンケア効果のある入浴剤を使用し、肌トラブルが改善している。	基本的には、個浴で週3回の入浴またはシャワー浴を楽しめるよう支援している。乾燥肌の方も多いが専門医のアドバイスを受け、入浴剤を選択し効果が表れている。	
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	入居時に睡眠リズムについては、一日の過ごし方と共に確認している。一人ひとりの就寝時間や睡眠時間が異なるため、それまでの生活習慣の情報を大切にしている。また、日中の活動も検討しながら、ゆっくりと心身が休まるように関わっている。		
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	内服薬や塗り薬は、預かって管理させていただいている。薬の情報は、主治医や薬剤師より情報をいただき、気になる症状や身体の変化が見られた時も、その都度相談し指示をいただいている。		
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	役割りについては、家族や職員間で話し合っている。生活歴を聞いているが、実際はそれほど好きでなかったり、できると思っていたことができずに自信を無くすことがないように、ここで新たな楽しみを見つける援助を行っている。		
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	近隣のお店への買い物や家族と一緒に遠出するなどの支援に努めている。ボランティアの方と近所に散歩を楽しまれたり、季節を感じる行事では、普段行けない場所へのドライブを行っている。	日常的には、近隣を散歩し外気を浴びている。家族やボランティアの協力を得て、ドライブやお花見(桜・菖蒲・ひまわり・紫陽花など)外出にかけ季節感を味わっている。利用者の希望で毎週定期的に外出、外泊できるよう支援している。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	金銭管理については利用者の能力や希望、家族の意向に応じて支援や管理を行っている。事業所での管理では、毎月、金銭出納表を作成し、家族に報告を行っている。		



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
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	家族が遠方の方は、手紙や電話で近況の報告を行ったり、実際話ができるように支援している。また、利用者の中には携帯電話を持っている方もおり、充電等の支援を行っている。		
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	共同生活空間は、明かりは落ち着く光を取り入れ、室温湿度も設定している。ソファ等、普段の生活空間とは別に、音楽や会話を楽しめる空間をつくり、新聞を読んだり、学習に取り組みられるような配慮をし、置物も生活感が感じられるように努めている。	調理の様子や畳間で足を伸ばしての会話、音楽鑑賞、窓辺のテーブルでゆっくりと新聞を読んだり、学習できる明るく清潔感のある共用空間である。公民館祭りに出展した手づくり作品や書、行事写真などの飾りや玄関から見える家庭菜園、庭木などに季節感や生活感が感じられ、落ち着い過ごせるよう工夫している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	その日、その時に、また心身の状態に応じて気持ちの変化に気づき、また一人ひとりその時の気分が違うことを理解して、様子を観ながら、その時に穏やかに安心して過ごせるように支援を心がけている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	自宅での生活環境を入居前に訪問して確認し畳間かフロア、布団かベッドかなど居室づくりを行っている。また使い慣れた家具、食器や布団、大切にされていた置物やアルバムは持参いただいている。家族の写真等、落ち着いた空間づくりになるように、家族に協力を頂いている。	居室には、洗面設備とベッドを設置している。利用者は、好みの寝具や家具、テレビ、家族の写真などを持ち込み、落ち着いて安心して過ごせるよう支援している。	
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	フロアの飾りが混乱を招かないように工夫したり、居室がわかるように表札を手創りしている。また、床の段差をなくしたり、手すりを設置することで身体機能の低下があっても、ここでの暮らしが継続できるように努めている。		

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	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
<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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

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	
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	
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	
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	
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	
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	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず、利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	

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	
<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	
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	
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	
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	
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	
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	

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	
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	
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	
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。	
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、事業所の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	
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	
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	

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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	



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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	

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	
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	
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	
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	
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	
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	