

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	3770103723		
法人名	医療法人社団 青冥会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム 第六若葉荘		
所在地	高松市三谷町4551番地6		
自己評価作成日	平成23年12月22日	評価結果市町受理日	平成22年4月30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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3770103723&SCD=320&PCD=37
----------	---

【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24年2月14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)】

職員・入居者が家庭的な関係を保ち、一人ひとりに即した対応・支援をし、地域との交流も大切に、常に意欲を引き出せる介護・支援をしている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>周辺は山里近くの田園地帯にて一戸建てが多く、事業所の前の道は交通量が多い。地域に溶け込む事業所を目指し、地域の人への信頼関係の構築は、行事・研修会の参加などで成果を上げている。</p> <p>車椅子利用者、介護度の重度の利用者が多くなかで、協力病院から定期的な看護師の訪問により、適切な助言と医療との連携が利用者、家族を支えている。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
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、生き生きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

認知症高齢者グループホーム 第六若葉荘(①ユニット)

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	目につく場所に理念を掲示しており、日々生活の中で、理念にもとづいた介護の実践を行っている。	グループホーム全体の理念を、職員が常時目につく場所に掲示され、理念にもとづいた実践を心がけている。また、独自に作成した地域密着型サービスの基本として、地域との信頼関係を深めるために「挨拶」の徹底を図ることにより成果を上げている。	
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	地域の清掃・お祭り・敬老会・子ども達のマラソン大会の応援など、行事に積極的に参加している。事業所には、ボランティアによる大正琴・銭太鼓などの訪問を受け交流に努めている。	地域主催の事業、行事、定例作業等に、利用者、職員が積極的に参加している。地区のボランティアによる訪問は積極的に受け、利用者との交流になっている。「認知症」の共有・理解のための案内を実施したい。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域運営推進会議を定期的に行い、地域の方や民生委員の方に出席していただき、入居状況を説明し、支援方法について話し合い、助言をいただいている。		
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	運営推進会議で、地域委員や市の方々から地域の情報をいただき、サービスの向上に活かしている。	主として、事業所の取り組み、行事の実施や予定、状況等の報告を行っている。地区の行事予定の情報をいただき、交流、協力している。防災訓練の協力が得られ、メンバーの範囲も広げる方向としている。	
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	地域包括支援センターの会議に参加させてもらい、情報交換をして、ケアサービスの取り組みを積極的に伝え、協力関係を築くようにしている。	運営推進会議、地域包括支援センター主催の会議に出席の際に、市担当者と協力関係を築くよう努めている。課題の相談など、協力していただいている。人事異動により、信頼関係を築くまでの工夫に困難を感じている。	行政と事業所との協力関係の重要性を認識されており、積極的に情報提供等、関係をもてるきっかけをつかんでほしい。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠は常に開放しているが、帰宅願望の強い徘徊のある入居者が重なり、職員の見守りが手薄な時間帯のみ、家族に理解していただき施錠を行っている。	禁止の対象となることは、いかなることも行わないとの法人の使命に沿っている。見守ることにより、利用者の見守られている安心感のある関係づくりを、採用時より研修で取り組まれている。	

認知症高齢者グループホーム 第六若葉荘(①ユニット)

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	事業所内研修等に参加をして、意欲の向上に努めている。常に職員間の話し合いをして、見守りを十分に行い、見過ごさないよう注意を払い、防止に努めている。		
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	現在利用すべき入居者はいないが、必要性が出た場合は、学ぶ機会を持ち支援していきたい。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明等を十分に行い、不安や疑問点をたずねて理解を得ている。		
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	入居者には日々の生活の中で話を聞き、家族には面会時に意見や要望を聞き、それらを反映するように心がけている。	面会時には言葉をかけるようにしている。面会のない人には電話をかけたり手紙を出し、コミュニケーションをとるようにしている。また、グループホームの広報だよりを送付し、意見を表しやすくしている。	
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	入居者の運営について定期的に管理者会議を行い、職員の意見を提案できる機会を設け、反映するよう努めている。	処遇会議、職員会議での意見を、定期的開催される管理会議(法人全体)に提案できるシステムが作られており、レクリエーション、研修等に反映されている。	
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	代表者は、職員が働きやすく、やりがいがあり、各自が向上心を持って働けるように、賞与等に反映したり就業規則の見直しを行い、働きやすい環境づくりに努めている。		
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	事業所内研修の参加を呼びかけ、外部研修の参加は案内を見て、その都度、参加を勧めている。		

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
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	地域包括支援センター開催の会議に出席し、同業者との交流や勉強の機会をもてるよう努めている。		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	本人の話しの中で不安や要望等を聞き、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	家族とよく話し合い、困っていることを聞き、不安・要望等に耳を傾け、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・家族と話し合い、まず必要としている支援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	家族のような関係を保ち、事業所内で行えることは、協力・支え合って良い関係を築くようにしている。		
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	家族の方が面会に来られた時に、状況や状態等を報告し、支援策をお互いに話し合っている。		
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	家族の協力で、外出や外泊をされることにより近隣や馴染みの方との関係が保たれている。	家族の協力を得て、家庭の年中行事(正月、盆、墓まいり)に外出して、近隣の人との交流を図り、馴染み人との関係の継続に努めている。	

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
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	個々の要望などを聞き入れ、利用者同士がうまくコミュニケーションが取れるよう環境づくりに努めている。		
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	利用者が退居された場合は、必要に応じて、家族と連絡を取り合い相談や支援に努めている。		
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	常にコミュニケーションを取り信頼関係を築き、困難な方は、表情からくみ取り、利用者の暮らし方の希望・意向の把握に努めている。	介護度が重くなっている利用者が増加しているため、意向や満足度は表情からくみとっている。また、家族からの情報を得ることに努めている。五感の刺激による表情の豊かさから、レクリエーションプログラムの検討を考えている。	
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	家族から話を聞いたり、本人から可能な限り聞いて、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らしに近づけるよう努めている。		
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	できるだけ一人ひとりが自分の意志のもとで、一日一日を過ごせるような支援に努めている。		
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	入居時に本人を交え、家族等の希望を聞き入れたうえで介護計画を作成し、必要に応じて、その都度、見直しを行っている。	変化や家族の希望により、適宜見直しを行うようにしている。利用者、家族の希望を聞き、職員全体でモニタリングを行い介護計画を作成して、家族に説明している。また介護計画を、より適切なものにするために、記録の形式を工夫している。	
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	日々の様子や状態を、詳しく介護記録や申し送りノートに記入し、情報を共有し意見交換しながら見直しに活かしている。		

認知症高齢者グループホーム 第六若葉荘(①ユニット)

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
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	その時々生まれるニーズに対して、関係者間で話し合いながら支援に取り組んでいる。		
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	地域の委員の方の情報により、催事・行事に参加できるよう常に支援している。		
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、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	協力病院と連携ができており、救急時などは適切な医療が受けられる。	協力病院をかかりつけ医にする利用者が多く、受診は職員が付き添い、結果を家族に伝えている。週に一度、定期的に協力病院より看護師が訪問し、状況把握のうえ、医療への連携が適切に行われている。その他のかかりつけ医は、家族の支援にて受診している。	
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	毎週、協力病院より巡回訪問に来ていただき、利用者の体調管理や相談、また職員からの相談に対応していただいている。情報や気づき等は、些細なことでも連絡・相談し、受診等も受けられる。		
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。	入院された場合は、事業所のできる支援について、家族・病院関係者等に伝え、協力・支援を行っている。		
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	重度化など、状態に変化がみられるようになった際は、家族に連絡し、相談しながらできるだけの支援が行えるように努めている。	重要事項説明時に、独自に作成した「重度化した場合における看取りに関わる指針」を説明している。 状態に変化がみられた時には、指針に沿って、方針を家族と話し合い取り組んでいる。	

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
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	急変や事故発生時等の対応は、できている。常に、対応の仕方は職員間でよく話し合い、訓練等の場を設け努めている。		
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	防火訓練を、職員全員が交代しながら定期的に行っている。また消防・民生委員・地域の方たちに協力をお願いしている。	母体施設には、災害の備蓄がされている。訓練時に地域の人が参加し、協力をしやすくするために蛍光タスキを考案し備えた。車椅子で避難をするための場所の確認、移動のスペースを、全職員が心得ている。	
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	人生の先輩として尊厳の気持ちで接し、個々の人柄などを尊重し、言葉づかい等を常に気をつけるよう心がけている。	援助等が必要な場面には、利用者にさりげなく近づいて話かけ誘導したり、意向を選択できる声かけを行い援助している。	
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	入居者一人ひとりに話しかけ、傾聴をし、表現や自己決定ができる雰囲気をつくるなどの支援をしている。		
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、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	基本は事業所の一日の流れによるサービスを行っているが、できるだけ本人の希望に添えるよう支援している。		
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	季節感などを、あまり気になさらない方にアドバイスなどの助言をし、できるだけ本人の好みに沿えるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	個々の好みによる支援はできるだけ行っている。手伝いなどは、入居者の重度化により全員は難しいが、できる方に見守りのもとでしていただいている。	グループホーム全体は、集合調理されている。朝食はそれぞれで調理するので、食材(敷地内の空き地で育てている野菜、近隣よりいただいたものを加えて)を利用して、利用者の望みのメニューに応じている。利用者には、お膳拭き、テーブル拭きなどを行っている。	

認知症高齢者グループホーム 第六若葉荘(①ユニット)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養のバランスなどは栄養士により献立されており、個々に応じた食材の大きさや量など考慮している。水分量は1日のトータルを把握して記録している。		
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	毎食後の1日3回、自立の方には声かけをして促し、困難な方には職員が介助で行っている。		
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	立位不可能な方はオムツ対応とし、自立の方には排泄チェック表にもとづき、排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っている。	排泄チェック表にもとづき、一人ひとりの力に合わせた支援を行っている。無理強いすることなく、利用者の様子を敏感に感じとって、声かけ誘導をしている。 カテーテル着用者を減らした。	
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	現在、入居者のほとんどの方が便秘気味なため、水分補給や食事面での工夫をし、また内服薬など排便がスムーズになるよう支援している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望の時間は難しいが、極力一人ひとりの体調や状況、希望を取り入れながら個々に応じた入浴を行っている。また体調不良で入浴できない時は清拭介助を行っている。	夕方の入浴希望者が多いが、特浴利用者が多く、希望に沿うことができないことを職員は残念に思っている。個々で希望に沿える場合は、支援するように努力している。	利用者のほとんどが特浴介助であるので、入浴希望の時間、曜日を叶えられないことを残念に思いながら支援をしている。職員で話し合い、工夫が望まれる。
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	基本は本人の希望を聞き入れ、個々の体調や状況により、その時々に応じた臥床時間を取っていただけ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	入居者には薬の目的を話しており、職員に関してはカルテに薬情報を入れ把握できるようにしている。服薬に関しては、確認と見守り、一部介助し、症状の変化は、日々の関わりによる気づきと定期受診で確認できている。		

認知症高齢者グループホーム 第六若葉荘(①ユニット)

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
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	個々の得意なこと・好きなことを把握し、おしぼり・エプロンたたみなどの役割分担をしたり、習字などの趣味が活かせるように時間を取っている。また訪問への参加などの気分転換を図っている。		
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	季節ごとに変わる風景等、戸外に出向いて肌で感じてもらったり、見たい所・行きたい所を聞き、できるだけ希望に添えるよう支援している。	月に1~2回は外出の機会をつくり、支援している。手作りの弁当を持参で、季節の外出に出かけている。利用者の出されている外出希望先が実現できるように検討されている。	
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	金銭等の管理は、事務所で預かっている。必要に応じて買い物などに出かけた時は、入居者自身で選び、支払いができるよう支援している。		
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	本人の希望があれば、電話はかけていただいている。可能な方は年賀状や絵・文章などを書いてもらい家族に送っている。		
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	事業所内、ホール・玄関には季節折々の花や飾りをしたり、窓から見える景色の移り変わりなどで、季節を感じていただいている。	ホールはゆったりして、柔らかい光が注いでおり、窓は換気に配慮されている。 ひな節句を控えての飾りや、利用者達の作品が飾られている。車椅子が安全に通れるように、通路は広く確保されている。	
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	ホールの座る場所やテレビを観られる場所は決めておらず、できるだけ一人ひとりが思い思いに過ごせる工夫をしている。		
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	個々の使い慣れた物などは、自宅より持ってきていただき、居心地よく過ごせるよう工夫している。	仏壇、寝具などの使いなれたものを持参し、家具の配置、訪問者のための椅子の備え等、各自の選択により、くつろげるよう配慮されている。家族の写真、作品など、居心地よく過ごせるよう工夫されている。	

認知症高齢者グループホーム 第六若葉荘(①ユニット)

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
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	自力移動のできる方は、ホールやトイレが近い居室にしている。また、自室が認識できるような工夫を行っている。廊下は、安全のため、障害になるような物は置かないようにしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 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、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	昨年、事業所理念を作成したが、地域や入居者のニーズ・事業所の状況の変化によって、現状に合った介護の実践を行っている。
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	地域のお祭り、敬老会、子ども達マラソン大会の応援、花火大会などの行事に参加し、ボランティアによる大正琴・銭太鼓などの訪問を受け交流に努めている。
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	地域運営推進会議を定期的に行い、地域の方や民生委員の方に出席していただき、入居状況を説明し、支援方法について話し合い、助言をいただいている。
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	運営推進会議で、地域委員や市の方々から地域の情報をいただき、サービス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取り組んでいる	地域包括支援センターの会議に参加させてもらい、情報交換をして、ケアサービスの取り組みを積極的に伝え、協力関係を築くようにしている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠は常に開放しているが、帰宅願望の強い徘徊のある入居者が重なり、職員の見守りが手薄な時間帯のみ、家族に理解していただき施錠を行っている。
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に注意を払い、防止に努めている	事業所内研修等に参加をして、意欲の向上に努めている。常に職員間の話し合いをして、見守りを十分に言い、見過ごがないよう注意を払い、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	現在利用すべき入居者はいないが、必要性が出た場合は、学ぶ機会を持ち支援していきたい。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に重要事項説明等を十分に行い、不安や疑問点をたずねて理解を得ている。
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	入居者には日々の生活の中で話を聞き、家族には面会時に意見や要望を聞き、それらを反映す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	定期的に、法人内の各管理者が職員の意見を持ち寄り、よりよい事業所運営への取り組みのため、管理者会議を行っている。
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	代表者は、就業規則の見直し(時間有休等を採用するなど)を行い、職員が働きやすく、やりがいがあり、各自が向上心を持って働けるように努めている。
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	施設内研修の参加を呼びかけ、外部研修への参加も案内を見てはその都度、参加を勧めている。
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	地域包括支援センター開催の会議に出席し、同業者との交流や勉強の機会をもてるよう努めている。

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	本人と面会し、本人の求めていること・不安・要望等・本人の状況を把握し、信頼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	家族の苦労や今までのサービス利用状況など、不安・要望等に耳を傾け、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	困っていることや不安なことに対し、できることはすぐに実行し、本人や家族と話し合い対応に努めている。
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	支援される側、支援する側という意識を持たず、お互い協力しながら和やかな生活が送れるよう声かけをしている。
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	訪問時に状況・状態を報告し、家族と同じような思いで支援していることを伝える。
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	家族の協力で、外出・外泊する機会を増やすことにより、近隣や馴染みの方との関係が保たれるようになった。
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	個別に話しを聞いたり相談にのったりして、みんなで楽しく過ごす時間やレクリエーションを利用して、注意深く見守るようにしている。

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	他の事業所へ移られた方のところへ遊びに行ったり、行事に参加したり、家族からの相談や支援に努めている。
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	日々のかかわりの中で声かけし、把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得るようにしている。
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	家族や本人から情報を得ることにより、一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らしに近づけるよう支援している。
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	一人ひとりの一日の生活リズムを、職員全員が把握に努めている。できることを発見していくことに努めている。
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	本人や家族に意見を聞き、職員全員でモニタリングを行っている。
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	日々の様子や状態を、詳しく介護記録や申し送りノートに記入し、情報を共有し意見交換しながら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	その時の状況に応じて、本人・家族・関係者で話し合いながら支援に取り組んでいる。

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	地域の民生委員・消防・公民館など、意見交換する機会を設けている。
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	協力病院の他、入居前からのかかりつけ医院での医療を受けられるよう支援している。
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	看護師(協力病院より)に、毎週、巡回訪問に来ていただき、利用者の体調管理や相談、また職員からの相談に対応していただいている。他の看護師とも気軽に相談等ができる関係ができています。
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院後、病院へ状況を問い合わせたり、回復現状等を家族と情報交換をしながら、速やかな退院支援に結びつけている。
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、事業所ですることが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	本人・家族の意向などを聞き支援方法を踏まえて、状態の変化があるごとに家族・医師を交えて話し合いを行っている。
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	提携医療機関に連絡を取り、指示を仰いでいる。ミーティング時に応急手当などの話し合いをし、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	消防・民生委員・地域の方たちに協力をお願いしている。

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	入居者の誇りやプライバシーを損なわない対応の努力をしている。
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	入居者に合わせて声をかけ、職員側で決めたことを押しつけるようなことはせず、入居者が自分で決めるよう促している。
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、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	一人ひとりの状態や思いに配慮しながら、柔軟に対応するよう支援している。
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	衣類や散髪などの自己決定をしていただいているが、難しい入居者には、一緒に考えるなど支援している。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	お膳拭き・テーブル拭き・裏の畑で野菜の収穫など、できることをしていただいている。
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	1日を通じての水分量・食事摂取量は、毎日チェック表に記録し、職員が情報を共有している。献立は栄養士が立てている。
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、歯磨きの声かけを行い、個々の状態に応じて介助を行っている。

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	排泄チェック表を使用し、尿意のない方にもトイレ誘導し排泄を促したり、時間・習慣を職員全員で把握し、声かけを行っている。
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	排便チェック表を使用し、水分補給・食事の工夫は、個々に応じた対応をしている。
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	一人ひとりに合った入浴は、十分に叶えてあげられないのが現状である。
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	なるべく日中の活動を促し、本人の生活リズムを乱さないよう、夜間はゆっくり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	服薬ファイルを作成し、職員が見て分かるようにしている。服薬時は、名前を確認して手渡しをし、服用できているか確認している。
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	一人ひとりの力を発揮してもらえよう、お願いできそうな事柄を、お願いしたりして支援している。
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	希望に添った外出支援は、十分にできないが、月に1～2回の買い物やドライブ・散歩に出かけ、季節を感じてもらっている。

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	個々でお金を持っている方、事務所で管理している方がいる。事業所に、パンを売りに来ているパン屋や、買い物に行く時は、自分で購入できるよう支援している。
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	家族に電話しやすい雰囲気づくりや、他の入居者に聞こえない場所の提供などを支援している。
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	季節の花を飾ったり、ゆず湯・しょうぶ湯・もちつき・クリスマスなど、五感・季節感を意識的にとり入れられる工夫をしている。
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	思い思いに過ごせるような場所を、もう少し工夫して増やしていきたいと思っている。
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	家族が持ってきている写真や花を飾ったり、自分の過ごしやすい居室(ベッドの位置など)などを工夫している。
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	本人にとって「できること」「わかること」を追求し、状況に合わせて環境整備に努めている。混乱や行動の失敗があった場合は、職員で話し合い、本人の不安材料を取り除くよう工夫している。