

### 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	3611713219		
法人名	医療法人 中西内科クリニック		
事業所名	グループホーム美郷		
所在地	徳島県吉野川市美郷毛無93-2		
自己評価作成日	平成30年9月18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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【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30年10月12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)】

山や川などのある自然豊かな場所に位置し、初夏には蛍が飛び交う良い環境という。気候に応じた散歩、また季節ごとの行事に参加して地域の方々との交流・友好を深め、地域にとけ込むよう支援してまます。また、ホームでは可能な限り自由に、また健康で楽しく過ごしている。連携する医療機関との24時間対応可能な連携体制により健康管理を行い、安心した生活が送れるよう支援している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は、利用者の笑顔を大切に、家庭的な和気あいあいとした暮らしに向けた支援に努めている。また、利用者の安定的な生活を継続することができるよう、新聞や洗濯物たたみなどの日常作業の機会を設けている。運営推進会議の案内を近隣住民や老人会、自治会、利用者の全家庭に配布し、会議に参加を得て、活発に意見交換を行っている。災害時の地域の協力体制も確立している。毎月のホーム便りを近隣住民へ配布したり、クリスマスには近隣の子どもたちにプレゼントをしたりして、地域と共に歩むことに努めている。協力医療機関とは、密に連携を図り、24時間対応体制を構築している。管理者は職員を育成することに意欲的に取り組んでおり、内部研修や話し合いを重ねて、職員とともにサービスの質の向上に取り組んでいる。

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 ↓該当する項目に○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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input checked="" type="radio"/> 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	
			1ユニット 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	みんなで一緒に支え合うを理念に内容を分かりやすく変更し管理者 職員が共に共有し1人ひとりに合った生活が送れるよう実践している。	事業所は、職員間で協議し、理念をわかりやすい内容に変更している。職員は、日々のサービスの内容を振り返り、理念がケアに反映されているかを相互に確認し、実践に繋げている。	
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	自治会の掃除 地域の敬老会 小学校の行事に参加し交流を深め利用者の楽しみとなっている。	事業所では、利用者と職員が、地域の清掃活動や敬老会、ふれあい交流会等に積極的に参加している。天気の良い日には、散歩に出かけ、近隣の住民と挨拶を交わしたり、話をしたりして、日常的に交流を深めている。	
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	月1回 グループホーム便りを作成し行事報告や暮らしぶりをのせホームでの行事にも参加してもらえるよう働きかけている。		
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	2か月に1回運営推進会議を行い家族の方や地域の方にも参加していただき意見交換、要望を聞きサービス向上に努めている。	2か月に1回、運営推進会議を開催している。会議には、市担当課や自治会、老人会、駐在所が参加している。意見や情報を得るために、利用者の家族全世帯に会議を通知している。出された意見は、職員で共有したり、話しあったりして、運営面に反映している。	
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	2か月に1回運営推進会議に参加していただき利用者の状況やケア、サービスへの取り組みを報告し、またグループホーム連絡協議会に定期的に参加し協力関係を築いている。	職員は、市担当窓口に出向き、書類や会議案内を渡している。その際には、事業所の取り組みについて相談や情報交換を行っている。また、定期的に、グループホーム連絡協議会に参加し、協力関係の構築に努めている。	
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	身体拘束について話し合い言葉での虐待もあることを話職員間で言動にも気を付けるよう努めている職員の人数がおり見守りができる時間帯は施錠しないよう努力している。	事業所は、身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束の内容や弊害の理解に努めている。手を握った点滴時の見守りや施錠時間の工夫に取り組んでいる。日頃の気づきの共有や事例検討の研修を繰り返している。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止についてもホーム内で研修を行っているが忙しい時間帯は職員もイライラが見られ口調が荒くなることもあるが職員間で声を掛け合い虐待につながらないように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	日常生活自立向け職員間で話し合い青年後見人制度についてはグループホーム内で研修を行い活用できるよう体制をとっている。		
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	入居契約・退居解約時には十分な説明を行い、不安のないように努めている。また改訂時には家族に連絡し、理解・納得が得られるように説明している。		
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	利用者 家族になんでも話してもらえる関係方を築き面会時に意見や、要望を気軽に話せる環境を作り意見、要望があれば職員かんで話し合い運営に反映していけるよう努めている。また意見箱も設置している。	事業所は、日頃から利用者や家族が、気軽に意見、要望を伝えるための雰囲気づくりに取り組んでいる。職員は、家族の来訪時、積極的に話しかけたり、毎月、利用者の状況を報告したりしている。出された意見は、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	昼食後の休憩時間に利用者の事 職員間の事を話し合い早期解決に努めている話しにくいことは個別に時間を取り話を聞いている。	職員の意見や提案を職員間で話し合い、管理者を通じて代表者に伝える仕組みを整えている。管理者が中心となり、職員の育成に取り組んでいるが、外部研修を受講する仕組みや機会は少ない。	職員一人ひとりが、利用者のより良い暮らしを支援するために、専門的な技能や知識を取得することが重要であることから、今後は、全職員のスキルアップに向けて、外部研修の受講の仕組みを設けることに期待したい。
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	職員の勤務状況・疲労やストレスの程度を把握に努め、業務マニュアルもケアしやすいように変更し代表者に勤務状況を報告し各自が向上心を持って働ける様努めている。		
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	法人事業所内研修を行い一人ひとりの、力量を把握し、良いところを伸ばせるよう指導している職員間のコミュニケーションが取れるようあいうえおを実践している。あ あいさつ いいね うんうん え えがお お おれい		
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	市の連絡協議会に、参加し研修や、意見の交換を行い、サービス向上に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	家族との会話の中で不安なことや要望等について話し合い安心してサービスが受けら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	家族との会話の中で、要望等を、聞き出し何が不安であるかをよく聞き安心してサービスが受けられるよう努めている。		
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 家族の話聞き色々な提案を行い家族 本人が安心してサービスを受けることができるよう努めている また本人の希望により家族に協力してもらえよう話あっている。		
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	掃除の手伝い 洗濯物を畳む等を職員と一緒にし自分で出来る事を増やし楽しみをもって共に支え合えるような関係作りに努めている。		
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	毎月家族への報告書を作成し本人の生活状況や体調本人の思いを報告し家族にしかできないこともあるため話し合いながら共に本人を支えていけ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	地域で暮らす知人や、友人が訪ねて来られたり、ホームからも出かけ、途切れないように努めている。	事業所は、利用者の馴染みの商店への買い物や地域のふれあい交流会の参加を支援し、知人や友人との関係の継続に努めている。利用者は、家族の協力を得て、正月やお盆、ほたる祭りの際に帰省し、近所の人達と会うことを楽しみにしている。	
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	部屋で過ごす時間が多い利用者には声かけを行い職員が話題提供し他者とのコミュニケーションが取れるよう努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	他事業所に移った利用者の所に面会に行ったり、家族に電話をし、その後の様子を聞き、継続的な付き合いができるよう努めている。		
<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	日々の関わりの中で、会話や、表情から、本人の希望を把握し一人ひとりに合った生活ができるよう努めている。	職員は、日頃の関わりのなかで、利用者一人ひとりの思いや意向の把握に努めている。意向の表出が困難な場合は、表情から意向を汲み取ったり、家族から情報を得たりしている。利用者一人ひとりのサインの理解に努め、職員全員が共有し、支援に活かしている。	
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	入所時に、家族より暮らしぶり等を聞き、又本人との会話の中でいままでの、生活状況を聞き把握に努めている。		
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	その日によって変わる1人ひとりに対応できるように日々の体調、精神状態を把握するよう努め個々に合った生活ができるよう支援している。		
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アを反映し、現状に即した介護計画を作成している	利用者が、自分らしく暮らすために本人や家族の要望を家族面会時に、話し合ったり、電話をするなどして、介護計画の作成に活かしている。	事業所では、医師や関係者と話し合い、利用者のできることや一人ひとりの思いを重視した介護計画の作成に努めている。気づきや月1回のモニタリングに基づき、計画を見直している。	
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	職員にケアプランの確認や介護記録に短期目標を一緒にさみ職員間で情報を共有し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	本人や家族の状況に合わせた柔軟な支援ができるよう職員間で話し合いその時々合った支援が行なえるよう取り組んでいる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	地域での行事 敬老会 掃除等自治会長さんの協力をいただきながら楽しい生活が送れるよう支援しているまた定期的に傾聴ボランティアの方が来られている。		
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	母体機関より毎週水曜日に往診があり利用者の状態報告を行い医師との連携を取り急変時には個別に往診等に対応してくれている。	事業所は、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。事業所は、家族と相談したうえで専門医の受診を支援し、連携を図っている。また、協力医療機関や歯科医の往診により、適切に医療が受診できる体制を整備している。	
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	母体医療機関から週2回の訪問看護があり利用者の状態、介護上での不安等を相談し助言を受けて適切な医療が受けられるよう支援している。		
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。	入院によるダメージを極力防ぐために利用者の状態を医師、看護師に聞きに行き家族に報告、家族の意向も踏まえ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	家族に本人の状態を報告し重度化した場合は家族と話し合い何処までできるか十分説明しながら方針を共有できるよう取り組んでいる。	事業所では、契約時に利用者や家族に、重度化した場合や終末期のあり方について事業所の方針を説明している。利用者の心身の状態の変化に応じて、家族や医師、職員が連携を図り、対応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	日々のケアの中で急変時や事故発生時の対応を指導し慌てず対応できるよう取り組んでいる。		
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回の避難訓練を行い利用者のスムーズな避難方法の習得に努めている 地域での防災訓練に参加させてもらえるよう話を進めている。	年2回、日中と夜間を想定した避難訓練を行っている。土石流や水害の想定地域であることから、早期対応や緊急事態について話し合っている。避難準備情報が出された時点での行動ルールを定め運用している。市の防災訓練にも参画し、地域住民の協力体制の構築に努めている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	利用者のプライバシーを傷つけないような言葉かけや行動等様々な場面で対応できるよう心がけ実践につなげられるよう努めている。	事業所は、日頃から利用者一人ひとりの人格を尊重したさりげない支援に努めている。職員は、利用者が自己決定ができるような言葉かけを心がけている。本人本位の暮らしを大切に支援のあり方について、職員間で話し合い共有している。	
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	日常の会話の中で本人の希望や思いを汲み取り自分で決められるよう支援している意思表示が出来ない方でも表情や動作で分かることもあるため反応をみながら把握できるよう努めている。		
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	職員が手を出したくなるような時もあるが本人のペースや希望に添えるよう時間に余裕を持ってケアするためにその時々で仕事の流れを変えている。		
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	職員が決めるのではなく自分で着たい服を選んでもらい決められない方については一緒に選び自分で決められるよう支援している 不定期ではあるがお化粧品ボランティアに来てもらっている。		
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	ホームで食事を作っていたが7/1よりできた食事来るようになり食器をならべたりトレイを洗ったり拭いてもらっている 行事食は利用者の食べたいものを聞きホーム内で調理し利用者にも手伝ってもらっている。	事業所では、利用者の意向にそった行事食や誕生会のケーキ、おやつなどを調理している。利用者は、職員とともに食事の準備や後片付けの役割を担い、張り合いや自信、楽しみや喜び、心身の維持や向上に繋がっている。	
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	管理栄養士の献立により調理を行い必要な栄養うい十分取れるようにしている 水分摂取については1日に水分量をチェックし個々に記録を行い十分水分が取れているか確認している。		
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	毎食後一人ひとりに合った口腔ケアを行い汚れや臭いの無いように支援を行なっている。また口腔内清潔に努め誤嚥性肺炎の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	排泄パターンを把握し1人ひとりに合わせたトイレ誘導をおこない日中失敗の少ない方は布パンツまたは布パンツにパット夜間も個人に合わせて自立に向けた支援を行なっている。	事業所では、利用者一人ひとりの排泄パターンの把握に努め、トイレへ誘導している。夜間は、声かけを行い、トイレでの排泄を支援している。紙パンツやパット類を使用する利用者には、個別の排泄支援を行っている。	
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	便秘になるとどうなるのかを職員間で話し合い繊維質の多い食材や食事量、水分量をチェックし運動も取り入れながら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	週3回入浴できるようにしているがそれ以外希望があれば入浴できるようにしているまた拒否みられる方には何回か声かけし入れなくても毎日声かけタイミングを図り入浴出来るよう対応し夜間も入浴可能となっている。	事業所は、利用者一人ひとりの希望に応じて、入浴を支援している。菖蒲湯やゆず湯、入浴剤により温泉気分を味わったり、温度調節の希望を聞いたりして、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	日中役割活動や散歩に出て気分転換を図りゆっくり体を休めるよう支援し眠れない方についてはお茶を一緒に飲みながら話相手をし落着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	薬の内容を理解し血圧の薬は必ず服薬前に血圧を計りその日の体調 状態を把握するよう努め変化があればNsに相談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	食事を作らなくてよくなった分時間に余裕ができ気分転換に散歩に出たり行事食はホームで作るためメニューを考えたり個々に合った役割活動に参加したりと楽しみをもって生活出来るよう努めている。		
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	利用者の希望により買い物に行ったりまた家族に協力してもらい家に帰ったり外出 外泊支援し家族との時間が過ごせるよう支援している。	事業所では、利用者と職員で散歩したり、初詣や花見、菊見、地域交流会などに出かけたりして、本人の意欲や自立に繋げている。家族の協力を得て、墓参りや外出、外泊など、本人の行きたい場所への外出を支援している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			1ユニット 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	金銭の所持については家族と相談し、本人の安心感や満足のためお金を持っている方もいる。買い物に行く時は支払いができるような工夫をしている。		
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	本人の希望により電話を掛けたり手紙のやり取りができるよう支援している。		
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	玄関には季節の花をいけホールでゆったりと過ごせるようにソファを置きくつろげる空間を作り台所では食事の匂いや音がし家庭的な雰囲気になるよう工夫している。	共用空間は、清潔が保たれている。食堂の窓からは、里山の風景が一望でき、季節の花や壁面の飾りは季節感があふれている。家庭的な雰囲気の中、利用者は職員の手伝いや新聞・テレビを見たり、会話を楽しんだりして思い思いにゆったりと過ごしている。	
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ゆっくりと過ごせるよう工夫し利用者一人ひとりが自分のペースで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	部屋には自分の好きな物や思いでが詰まったものを置き本人が落ち着いて過ごせるように工夫している。	事業所では、利用者に馴染みの家具を居室に持ち込んでもらい、一人ひとりにとって居心地の良い空間となるよう支援している。また、地震対策として、落下物や家具の転倒予防の配慮に努めている。	
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	利用者一人ひとりに合わせ出来る事、分からないことを把握し個人に合わせ自立した生活が送れるよう工夫している。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			2ユニット 実践状況	2ユニット 実践状況	2ユニット 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	みんなで一緒に支え合うを理念に内容を分かりやすく変更し管理者 職員が共に共有し1人ひとりに合った生活が送れるよう実践している。		
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	自治会の掃除 地域の敬老会 小学校の行事に参加し交流を深め利用者の楽しみとなっている。		
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	月1回 グループホーム便りを作成し行事報告や暮らしぶりをのせホームでの行事にも参加してもらえるよう働きかけている。		
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	2か月に1回運営推進会議を行い家族の方や地域の方にも参加していただき意見交換、要望を聞きサービス向上に努めている。		
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	2か月に1回運営推進会議に参加していただき利用者の状況やケア、サービスへの取り組みを報告し、またグループホーム連絡協議会に定期的に参加し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	身体拘束の弊害や悪影響について話し合い施設内研修をし拘束をしないケアに取り組み玄関の施錠については難しい部分もあるが職員の数がお互いに見守りができる時間帯は施錠しないよう努力している。		
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止についてもホーム内で研修を開き職員一人ひとりがお互いに気を付け見過ごす事のないよう防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	2ユニット	自己評価	2ユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		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	日常生活自立向け職員間で話し合い青年後見人制度についてはグループホーム内で研修を行い活用できるよう体制をとっている。				
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	入居契約・退居解約時には十分な説明を行い、不安のないように努めている。また改訂時には家族に連絡し、理解・納得が得られるように説明している。				
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	玄関に意見箱を設置している面会時には利用者の状況ほ報告をし意見や要望を聞くようにしている。				
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	職員が何でも話せる関係作りを行い意見や提案があればその都度話し合い、必要に応じて個別に面談を行っている。				
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	職員の勤務状況・疲労やストレスの程度を把握に努め、業務マニュアルも職員と話し合い働きやすいよう変更しストレス等を軽減できるよう努めている。				
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	法人事業所内研修を行い1人ひとり力量を把握し、良いところを伸ばせるよう指導し意欲的に働ける様努めている個人の評価表を作成し向上を把握できるようにしている。				
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	市の連絡協議会参加し交流、意見交換の場となっている。				

自己	外部	項目	自己評価	2ユニット	自己評価	2ユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		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	本人が困っている事、不安に思っていることと要望等をよく聞いてあげられる時間を作り安心して生活が送れるよう努めている。				
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	利用前に家族、利用者一緒に見学に来ていただき雰囲気を感じてもらい不安なこと、又要望を聞きより良いサービスに繋がるよう取り組んでいる。				
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	本人と家族の意向をしっかりと把握し安心してサービスが受けられることができるよう努めている。				
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	共に暮らすと言う意識を持ち教えあったり励まし合ったりしながら生活を共にし信頼関係を築いている。				
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	家族の気持ちに寄り添い家族の意向を聞きながら本人と良い関係が築けるようにし家族に出来る事は協力していただいている。				
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、知人、友人の面会時はゆっくりと過ごしてもらえるような雰囲気作りを心がけている。				
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	利用者の出来る事、出来ない事を把握しその方が力を発揮できるように声かけを行ったり、一緒に行事に参加できるよう努めている。				

自己	外部	項目	自己評価	2ユニット	自己評価	2ユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		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	他事業所に移った利用者の所に面会に行ったり、家族に電話をし、その後の様子を聞き、継続的な付き合いができるよう努めている。				
<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	日々の行動、言動、表情を観察しその中で思いや希望を把握するように努めている。家族からも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	入居まえの生活状況を家族から聞いたり日々の暮らしの中で本人からも聞き情報収集に努め一人ひとりの自分らしい生活が続けられ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	1人ひとりが個々のペースで生活できるように支援している。その中で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	利用者が、自分らしく暮らすために本人や家族の要望を家族面会時に、話し合ったり、電話をするなどして、介護計画の作成に活かしている。				
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	個別の記録用紙に日々の様子や気が付いたことを書きとめ職員間で情報を共有し実践や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	本人、家族の希望に応じて通院や送迎等の必要な支援が行なえるよう取り組んでいる。				

自己	外部	項目	自己評価	2ユニット	自己評価	2ユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		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	地域での行事 敬老会 掃除等自治会長さんの協力をいただきながら楽しい生活が送れ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、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	母体医療機関に月2回の往診があり必要に応じて受診できるよう医師との連携をとり支援している。				
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	母体医療機関の看護師が定期的に訪問し利用者の不安や身体状況の相談、助言を受けている 体調に変化ある時は看護師に報告し適切な医療が受けられよう支援している。				
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。	入院によるダメージを極力防ぐために医師と密に連携をとり事業所内での対応可能な段階で退院できるようにし家族とも情報を交換し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	家族に本人の状態を報告し重度化した場合は家族と話し合い何処までできるか十分説明しながら方針を共有できるよう取り組んでいる。				
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	日々のケアの中で急変時や事故発生時の対応を指導し慌てず対応できるよう取り組んでいる。				
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回の避難訓練を行い利用者のスムーズな避難方法の習得に努めている 地域での防災訓練に参加させてもらえるよう話を進めている。				

自己	外部	項目	自己評価	2ユニット	自己評価	2ユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		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	本人の気持ちを尊重しさりげない声かけ言葉かけを心がけているプライバシーの確保に注意し記録など個人情報の取り扱いの徹底に努めている。				
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	日々の生活の中での会話から本人の思いや希望を汲み取り1人ひとりが自分で決定できるような場面を提供するよう心がけている。				
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	個々のペースに合わせ、その日の体調や気持ちに配慮しながら支援している。				
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	家族の協力を頂季節に合わせた服装ができる様に支援したり朝の着替えは本人の意向で決めており自己決定しにくい利用者には職員と一緒に考え本人の気持ちに沿った支援を心がけている。				
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	旬の食材を取り入れたり誕生会には手作りのケーキを提供している また準備 片付けが出来方方には手伝って頂いたり味見をして頂いている。				
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	管理栄養士の献立により調理を行い必要な栄養うい十分取れるようにしている 水分摂取については1日に水分量をチェックし個々に記録を行い十分水分が取れているか確認している。				
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	毎食後一人ひとりに合った口腔ケアを行い汚れや臭いの無いように支援を行なっている。また口腔内清潔に努め誤嚥性肺炎の防止に努めている。。				

自己	外部	項目	自己評価	2ユニット	自己評価	2ユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		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	1人ひとりの排泄パターンを把握するようにつとめている トイレが分かりやすいように標示したり声かけ等を行い失敗の回数を減らすように努めている。				
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	便秘傾向の方には朝牛乳や繊維質の多い食材を提供したり、水分補給の声かけを行い自然排便ができるように心がけている。				
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	入浴の曜日、時間帯は基本的には安全安楽に入浴して頂くため職員の多い時間帯になっているが利用者の希望やタイミングに合わせてながら入浴出きるように支援している。				
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	利用者の希望や体調に合わせて休息できるように環境整備をしている 夜間寝付けないときには一緒にお茶を飲んだり話相手をして対応している。				
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	利用者個々の服薬ファイルを作成し薬の目的や副作用等を把握できるよう努力している また薬の変更や状態の変化があるときは記録し申し送りで連携を図っている。				
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	1人ひとりの生活歴や出来る事を把握し個々に合わせた役割活動に参加して頂き生活に張り合いが持てるよう支援している。				
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	本人の体調に合わせて戸外に出かけられるように支援したり本人の希望を聞き取り外出支援を行なっている。				

自己	外部	項目	自己評価	2ユニット	自己評価	2ユニット	自己評価
			実践状況		実践状況		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	金銭の所持については家族と相談し、本人の安心感や満足のためお金を持っている方もいる。買い物に行く時は支払いができるような工夫をしている。				
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	本人の希望により電話を掛けたり手紙のやり取りができるよう支援している。				
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	玄関やホールには季節の花をいけ季節感を感じてもらえるよう工夫し共用の空間は広々としていて窓からは川や自然の景色が眺めれるようになっている。				
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	共用空間にソファを置き気の合った利用者同士で座れる場所や独りになれるスペースの場を作っている。				
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	使い慣れた家具を使用することでの利点を家族に理解して頂き協力を得て馴染み深い物を家から持ってきていただくようにしている。				
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	居室には本人の了解を得て表札や造花などを飾り分かりやすくしたりトイレの場所を表示しそれでも分からなくなってしまう利用者には声かけし案内している。				