

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	3770700098		
法人名	営利法人 株式会社 メディカル・ケアサービス		
事業所名	グループホーム ミモザ園		
所在地	香川県東かがわ市白鳥1754番地1		
自己評価作成日	平成27年10月8日	評価結果市町受理日	平成26年2月17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/37/index.php
----------	---

【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27年12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)】

<p>入居者ひとりひとりがその人らしく暮らし続けられるよう入居者同士が助け合い支えあっていくことの大切さを職員と共に楽しめるよう、日々の生活で工夫するようにしている。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>白鳥大内インターのすぐ近くに位置し、池の畔の広大な敷地の中に建つ、豊かな自然に恵まれたグループホームである。玄関に入ると、広いセントラルホールがあり、そこから放射線状に3つのユニットが伸びている。利用者の表情は明るく、絶えず談笑の音が聞こえ、孤立している人はいない。職員は笑顔で利用者に寄り添い、生き生きと働いている。母体は病院で、老人保健施設やケアハウスを経営している。医療との連携が手厚いので、利用者・家族の安心に繋がっている。また、書類諸帳簿の整備されており、その内容も充実している。家族との連携にも力を注ぎ、信頼を得ている。</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 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		

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	「みんな一緒に育む幸せ」を理念とし、全職員が認識し、実践するよう努力している。	「みんな一緒に育む幸せ」を理念とし、職員は、家族のように楽しく、明るく、笑いのある雰囲気づくりに努めている。また、利用者同士の関わりを大切にして孤立しないような支援を行っている。そのため、職員は常に利用者に寄り添い、声かけをし、話し相手になるよう努めている。	理念達成のための目標を設定し、それに向けて全職員での取り組み、あるいは、職員個々が目標を設定して取り組む等の検討を期待したい。
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	自治会の集会、清掃活動などに参加し、定期的に大正琴の慰問を受けている。自治会長や民生委員の方々にも運営推進会議に参加してもらっている。	自治会に加入し、集会や清掃活動に参加している。大正琴や舞踊、フルーツ等のボランティアが訪問がある。事業所関連行事に、地域の人々を招いて交流をしているが、事業所から民家までは遠いこともあり、地域の人々との日常的な交流は少ない。	利用者が地域社会と繋がりながら、当たり前の暮らしを続けられるよう事業所がその基盤を築いていくことが求められる。事業所内での検討に加え、運営推進会議での検討テーマとして取り組まれることを期待したい。
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	相談があれば相談にのっているが、積極的な行動はしていない。		
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	市職員、地域包括支援センター、民生委員、自治会長、家族の参加と幅広く参加して頂き、2カ月に1回行っている。アドバイスや意見を頂き、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は、地域包括支援センターや市福祉課、市介護保険課、民生委員、市社協、家族代表で構成しており、2か月ごとに開催している。事業所の行事や入居者の動向、ヒヤリハットなどの事例を報告している。メンバーからの質問には丁寧に答え、意見は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取り組んでいる	常に相談をし、協力関係を築くようにしている。	市福祉事務所や介護保険課、地域包括支援センターには、相談連絡をして、協力関係を築くよう努めている。	

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
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	身体拘束防止マニュアルを作成している。身体拘束委員会が中心となり、身体拘束をしない対策を検討し、全職員への周知、指導を行っている。安全性やご家族の希望で拘束を必要とする利用者もいる。	夜間の転倒や転落等の事故防止のため、必要な利用者には家族の同意を得て、センサー器具を取り付けている。ベッドは、2点柵で対応しているケースもある。玄関は、帰宅願望の強い利用者があるため、職員が暗証番号を入力しなければ開かないようにしている。	
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	新しい職員もいるので、虐待について勉強してもらったり、話し合い、見過ごされる事がないよう防止に努めている。		
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	あまり理解できておらず、他棟に成年後見人を利用しているご利用者がいるので、全員が理解できるように努力したい。		
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	契約に関する説明は、ケアマネージャー、管理者と施設長が行っている。ご家族に対しては、理解、納得を図っている。わからない事は、その都度対応している。		
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	ご家族の面会時やサービス担当会議には意見や要望を、しっかり聞くようにしている。苦情に関しては、書類に記載し、改善に努めている。	家族の意見は、面会や電話等を通じて把握するよう努めている。多くの家族は、現状のまま明るく、楽しく、過ごすことができたと考えている。	
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	各棟会議、担当者会議、ユニット長会議を行い、意見交換を行っている。	職員の意見は、各種会議や日常ケアの中で把握するよう努めている。職員の意見を大切に与え、運営に活かしている。職員も、意見は言いやすい雰囲気だと考えている。	

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
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	状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。		
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	研修の資料は、常に提示している。研修に参加できるよう努力している。新人職員に関しては、その人の力量を把握しながら仕事を進めて、育てる努力をしている。		
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	他事業者の同業者との交流はできていない。		
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	入居前に要望を聞くようにしている。職員同士が情報を交換共有し、コミュニケーションに努めている。		
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	入居前に要望を聞くようにしている。ご家族やキーパーソンになる方ともコミュニケーションを取り、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	ご利用者やご家族の要望を職員間で検討し、最善のサービスを提供できるように努めている。要望を考慮し、施設に慣れるようなサービスから提供している。		
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	生活の中で、一緒に洗濯物をたたんだり、季節の壁飾りを作ったりと、出来る限り一緒に行い、一緒に生活をしている関係づくりに努めている。		

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
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	毎月写真を撮り、言葉を添え、ご家族に送っている。面会時に近況を報告したり、何か変化があった際は連絡を取るようになっている。		
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	友人や知人の訪問はあるが、ご利用者によって状況は異なる。	友人や知人の訪問がある。誰なのかをすぐには思い出せない利用者があるが、話しているうちに思い出し、笑顔になる。面会簿を整備し、訪問してくれた人には、年賀状や暑中見舞いを出すよう利用者に勧め、関係継続を支援している。	
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ご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	レクリエーションや体操などを行い、ご利用者同士に関わり合いを持ってもらうように努めている。		
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	積極的に実践できているとは言い難いが、近隣であった時などは声掛けをしている。相談があった場合は話を聞き、フォローできるよう努めている。		
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	訴えや話の中で行きたい場所や食べたいものなどの希望や意向の把握に努めて、誕生日等に思いを実現できるようにしている。特に温泉入浴は、ご利用者に非常に喜ばれている。出来る限り希望にそった生活が送れるように努めているが、安全性や希望によっては行えないこともある。	利用者の思いや意向は、入居時に家族から聴きとるようにしている。利用者からは、日常生活の中から、食事後やリラックスしている時に、聴いている。誕生日のプレゼントとして実施している温泉入浴は、利用者が一番喜ばれている。	
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	入居前に生活歴などを、ご家族やご本人から聞き、まとめるなど、意思の把握に努めている。		

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
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	毎日、介護記録を記入し、状況把握に努力している。		
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	日々の支援の中でニーズが発生すれば、その都度検討し、介護計画に反映させるようにしている。月に1度、ケアマネージャー、ユニット職員が集まり、介護計画の評価と見直しをしている。	介護計画は、短期目標と長期目標をあげ、全職員が担当者会議で現計画のモニタリングを行い、併せて家族の意向を確認して介護計画を作成している。見直しは、原則3か月としているが、利用者の状態に何か変化があれば、随時変更している。	
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	サービス実践表や介護記録に記入し、ニーズや問題点があれば、随時検討し、計画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	ご家族やご利用者の要望には、出来るだけ応じている。その時の状況にあったサービスや支援が出来るよう対応を行っている。		
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	警察や消防に協力を要請している。大正琴などのボランティアをお願いし、楽しんでもらっている。		
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	希望にそった医療機関で適切な医療が受けられるように支援している。	母体である協力病院が、訪問診療を行っている。人工透析の必要な利用者が2名いるが、協力病院での治療を受けながら、グループホームで生活している。	
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	日常の情報や気づきを記録し、看護職と情報を共有して、適切な受診、看護を受けられるよう支援している。		

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
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。	ご利用者が入院中は、病院と連絡を取り、情報交換や相談はできている。		
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	入居時に、重度化した場合に事業所で対応できる範囲を、ご家族に説明している。医療的や身体的に、重度化した場合の退居後の方向性も早い段階から話し合っている。	事業所に看護師を配置していないので、看取りケアはできない旨、入居時に家族に伝えている。重度化したり、医療が必要になった時は、協力病院等への入院を勧めている。	
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	マニュアルを作り、応急手当や初期対応などは勉強会を行っている。		
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、消防訓練を行い、災害時の対応を職員が身につけられるように努めている。スプリンクラーも設置している。	消防署の協力を得て、年2回夜間想定避難訓練を全職員で実施している。回を重ねるごとにスムーズな避難ができるようになってきている。地域との協力体制が課題である。	災害時は、身近な地域住民の理解と協力は欠かせない。避難訓練の際、地域住民に呼びかけて参加や協力を求める等の働きかけを期待したい。
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	ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、状況に合った声かけを心がけている。プライド等を損ねないような対応に努めている。	元教師や元会社経営者など、利用者の経歴は様々であり、個々の状況に合わせて、人格やプライドを傷付けないよう言葉かけや対応に注意を払っている。	
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	出来る限り、出来るように努めている。		
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	食事などの時間は決まっているが、一人ひとり自分のペースで過ごしてもらうよう支援している。		

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
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	自分で出来るご利用者には自分でしてもらっているが、季節に応じた服装が出来ていない時は声かけをし、一緒に衣類を選んだりしている。自分で出来ないご利用者には、職員が衣類を選んでいる。		
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	楽しみが持てるように、同じテーブルで音楽を聴きながら食べてもらっている。準備や片付けはしてもらっていない。	調理補助作業やテーブル拭き、片付け等、利用者は自分の力量にあった手伝いをしている。職員も利用者と同じものを同じ食卓で食べている。食事の際には音楽を流している。利用者は、食事の味などについて会話し、楽しそうな食事タイムが観察された。	
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	水分量や摂取量を一人ひとり記録し、その都度対応している。摂取制限のあるご利用者には気をつけている。個々の状態に応じて、ミキサー食や荒刻みにする等して提供来ている。		
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	自分で出来るご利用者には声掛けや見守りをし、出来ないご利用者には介助をし、毎食後に口腔ケアを行っている。毎夕食後は、ポリドントで洗浄している。		
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	排泄表に記録し、排泄のパターンを把握するように努めている。トイレに行けないご利用者や排泄の訴えがないご利用者は、定期的に誘導したり、オムツ交換を行っている。自分で行けるご利用者は、自分でパットを確認してもらったり、介助で確認したりして、汚れている時は交換している。	排泄表をもとに、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握して、利用者一人ひとりに合わせて声かけやトイレ誘導等を行い、排泄自立に向けた支援に努めている。	
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	水分補給を多めに行なったり、レクリエーションや体操などで体を動かしてもらっている。個々に応じて服薬もされている。排便状況もチェック表に記録している。		

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
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	状態や機嫌を見ながら声かけをし、最低週2回は入浴してもらえるよう努力している。機械入浴の為、入浴日が決まっているご利用者もいる。	利用者のその日の体調や機嫌を見ながら声かけをし、入浴を楽しんでもらえるように支援している。入浴は、利用者と職員のコミュニケーションの場となっている。	
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	一人ひとりのパターンや状態に応じて、食事や休憩をとってもらっており、日中は離床してもらい、夜間良眠でき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	薬の説明書をファイルしており、いつでもチェックできるようにしている。説明がない薬は薬剤師に聞いたり、調べたりしている。個々の状況変化に応じて、医師や看護師にも相談している。		
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	洗濯物をハンガーにかけたり、畳んだり、テーブル拭きをしたりと、手伝いをしてもらっている。レクリエーションや体操を行ったり、塗り絵の好きな方は塗り絵をしたりして、楽しんでもらっている。		
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	個々の希望に応えられない時があるが、初詣や天気の良い日は施設周りを散歩したり、グループ内の行事に参加して楽しんでもらっている。	事業所周辺は自然が豊かなので、天気の良い日は散歩に出かけるようにしている。また、グループ内の各種行事に参加したり、買い物や外食、花見等外出を、レクリエーション活動として支援している。	
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、お金の所持したり使えるように支援している	日常は事務所で預かっている。必要なものはご家族に頼んだり、職員がご家族の了解を頂き、購入している。		
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	年賀状や暑中見舞いを書いてもらい、家族に送るよう支援している。		

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
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	共有の空間は毎日掃除して、いつも清潔に保っている。浴室は、窓を大きく明るくしている。ホールには花や作品を展示して、明るい雰囲気を保てるようにしている。	広いセントラルホールには、円い天窓から光が差し込み、清潔で、開放感が溢れている。あちこちに利用者の作品が展示され、楽しい生活ぶりが垣間見える。片隅にはソファや畳ベッドが置かれ、寛げ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	共用空間にテレビを置き、他のご利用者と話しながら観たり、リクライニングチェアを置き、休んでもらったりしている。		
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	入居時に説明し、ご本人の使い慣れた物、使いやすい物、テレビ等持ち込みしてもらっている。ベッド、カーテンは備え付けの物を使用している。タンスも施設の物を使用している方もいる。	入居時に家族に説明し、家庭で使い慣れた馴染みの家具を持ち込まれており、個々にレイアウトを工夫し、居心地良く暮らせるよう工夫している。	
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	共有スペースは手すりを設置、床はバリアーフリーになっている。浴槽にはバスグリップや滑り止めマットを使用している。		

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	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している (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	職員全員が共有し、実践につなげられるよう努力している。
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	自治会長や民生委員などに運営推進会議に参加してもらっている。定期的に踊りや大正琴の慰問も受けている。自治会の集会や清掃活動にも参加している。
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	積極的な行動は行っているが、施設見学や来園による相談は行っている。
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	市職員、包括支援センター、民生委員、自治会長、ご家族に参加していただき開催している。報告や情報交換を、サービス向上に具体的に活かすことができていない。
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	常に相談し、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	身体拘束委員会が中心となり、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援していけるよう、全職員への周知、指導に努めている。
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	認知症高齢者の理解を深め、虐待マニュアルを活用し、職員同士で注意を払い、虐待行為の無いよう心掛けている。

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	成年後見人のついでにいる方がいるが、職員全員が理解しているとはいえない。職員全員が理解できるように努力したい。
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	契約に関する説明は、ケアマネージャー、管理者、施設長が行い、ご家族に理解と納得を図っている。わからない事はその都度対応している。
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	サービス担当者会議やご家族の面会時に意見や要望はしっかりと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	各棟会議、担当者会議、ユニット長会議を行い、意見交換をする機会を設けて反映させている。
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	職員も状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。
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	講師による園内研修を定期的に行ない、法人外の研修に参加できるよう努力を行っている。(研修の資料常に提示している。)新人職員に関しては、その人の力量を把握しながら仕事を進める中で育てる努力をしている。
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	他事業者の同業者との交流はできていない。

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	ご本人の要望、気持ちをしっかりと受け止め、職員同士が情報を共有し、コミュニケーション作りに努めている。
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	ご家族の要望、キーパーソンになる方の思いを受け止め、関係性を深め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	ご本人やご家族の状態、要望を職員間で検討し、最善のサービスを提供できるように努めている。要望にできる限りの対応と施設に早く馴染まれるようなサービスから提供している。
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	一緒に生活する中で、出来る事は自分で行ってもらい、その方の個性、暮らし方を知り、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	毎月写真に言葉を添え、状況を報告している。面会時には近況報告したり、何か変化があった時は必ず連絡を取れるようにしている。
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	ご利用者により状況は異なるが、知人や友人が訪問してくれている。
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にご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	毎日、体操、レクリエーション、会活等によりご利用者同士が関わりあえるように努めている。

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	ご本人やご家族に近隣であった時、声掛けし、様子を聞いている。
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	日々の生活の中で希望や意向の把握をし、できる限り希望にそった生活が送れるよう、職員間で検討し、対応を行っている。
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	日々の会話、昔話やご家族からの話から情報を知り、棟会議などで共有している。
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	毎日の介護記録を記入し、ご本人の状況を把握するようにしている。
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	日々の支援の中でニーズが発生すれば、その都度検討し、介護計画に反映させるようにしている。月に一度、棟会議を行い介護計画の評価と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	サービス実践表や介護記録に記入し、ニーズや問題点があれば、随時検討し、毎月の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	ご本人やご家族の要望、意向、ご本人の状態に応じた残存機能を引出す事は、迅速にサービスに取り入れるように努めている。

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	警察や消防署に協力を要請し、安全で豊かな暮らしができるよう支援している。祭り時には、地域より獅子や奴等に來園してもらい楽しんでいる。
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	ご本人やご家族の意向を聞き、希望にそった医療機関で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	日常の情報や気づきを記録し、看護職と情報を共有して、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。	入居者が入院中は病院と連携を取り、情報交換や相談はできている。
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	入居時にご利用者やご家族へ重度化した場合の説明を行っている。医療的や身体的に重度化した場合も考慮に入れて、退去後の方向性も早目から話し合い、ご利用者に迷惑がかからないように対応している。
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	マニュアルを使用し、応急手当や初期対応などは勉強会を行っている。(定期的には行っていない)
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、消防立会いのもと、消防訓練を行い、全職員が避難できる方法を身につけるようにしている。スプリンクラーも設置している。

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	ご利用者一人ひとりの意見を尊重し、状況を判断した対応、声掛けを心がけている。
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	ご本人の要望や好みを把握し、自由に行動してもらっているが、危険性やご本人の体調を考慮して支援している。
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、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	ご本人の望んでいるペースで、日常を過ごしてもらうよう支援している。(食事、入浴時間は決まっている)
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	入浴時に、どの衣服にするか聞いたり、選んでもらったりしている。自分で身だしなみが出来る方は自分で行き、出来ない方は職員と一緒にいる。
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	食事の準備や片付けは難しいが、職員と一緒に食事を味わいながら、ご利用者にとって食事が楽しいものになるよう支援している。
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	カロリーの過不足や栄養の偏り、水分不足が起こらないよう、職員全員が知識や意識を持ち、一日全体を通して必要な食事や水分がとれるよう支援している。嚥下状態に応じて、ミキサー、荒刻み、刻み等、形状を変えている。食事や水分量を記録し、様子を観察している。
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、生活リズムの習慣とし、口腔内の清潔保持に努めている。自分で出来る方には声掛け、見守りを行い、出来ない方も出来るところまで行ってもらい、あと介助している。

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	可能な限りトイレで排泄を支援するため、排泄表をつけ、排泄のパターンを把握するように努めている。自分でトイレに行けないご利用者や排泄の訴えが無いご利用者には、定期的に誘導を行っている。自分で行ける方は自分で行き、パッドを確認し、交換してもらっている。
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	個々の便秘の原因を探り、自然排便を促すようにしている。レクリエーションや体操、散歩、歩行練習で体を動かしてもらったり、水分補給を多めに摂取してもらっている。
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	入浴日や時間帯が決まっているが、一人ひとりの入浴方法により、くつろいだ気分で入浴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	一人ひとりが必要な休息や睡眠をとれるように、食後横になる時間を持ったり、日中はなるべく活動してもらい、自然な生活リズムで夜間に良眠できるように支援している。
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	個々の薬の説明書をファイルしており、服用する薬の目的や副作用、用法、用量について理解するようにしている。個々の状態変化に応じて、医師にも相談している。
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	洗濯を干したり、たたんだり等と色々な手伝いをしてもらっている。好きなゲームを行ったり、クラフト作りや切り絵、縫い物、貼り絵などで等で、季節を感じてもらい、展示することで楽しんでもらっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	季節ごとの花見、初詣やグループ内の行事、誕生日の外出等に参加して、気分転換を図り、楽しんでもらっている。
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	日常は事務所で預かっている。必要なものはご家族に頼んだり、職員が購入している。
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	年賀状や暑中見舞いを書いてもらい、ご家族に送るように支援している。電話は自由に使えるようにしているが、使う人はいない。
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	共有空間は居心地良く過ごせるように毎日清掃し、清潔を保っている。浴室やトイレ等も窓が大きく、明るくしている。ホールには、花や作品を展示して、季節感をとり入れるようにしている。
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	ソファやイス等を色々な場所に置いており、自由に使用してもらっている。ひとりになれる場所や他ご利用者との交流場所は、どこでもできるように場所を提供している。
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	ご本人の馴染の物、使い慣れた物や使いやすい物を使用し、落ち着いて過ごせるようにしている。居室を間違えないよう、飾りを付けたり名前を付けている。
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	食堂、廊下は広くとり、色々な所に手すりを付け、安全に自立した生活が送れるように工夫している。浴槽にはバスグリップや滑り止めマットを使用している。

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	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	全員が実践するように努力している。
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	自治会の清掃活動や集会に参加している。定期的に大正琴や踊りの慰問もある。
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	施設見学や認知症のご家族の相談など来園されたり、相談があれば対応している。
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	市職員、民生委員、自治会、社協、ご利用者ご家族に参加していただき開催している。会議でのアドバイスや意見は参考にし、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取り組んでいる	常に相談し、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	身体拘束委員会を定期的に持ち、拘束をしないケアに取り組んでいるが、実際拘束が必要な方もいる現状である。
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	研修会などで学んだり、高齢虐待防止対応マニュアルがあり、職員全員で注意、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	成年後見人のついでにいる方もいるので、職員全員が理解できるように努力する。
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	契約に関する説明は、ケアマネージャー、管理者、施設長が行っている。
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	ご家族の面会時やサービス担当者会議には、意見や要望を聞いている。それらを職員全員に周知し、ご家族の意見が反省されるように努めている。
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	各棟会議、ユニット長、委員会会議を月1回行い、意見や提案を聞く機会を設けている。
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	状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。
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	講師を招き、園内研修を行い、勉強会を行い、介護に実践している。
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	他事業者の同業者との交流はできていない。

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	個々の課題をケアプランにあげ、職員全員が課題解決に努め、ご利用者が安心して生活できるように信頼関係を築くよう努めている。
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	ご家族の不安や要望を傾聴し、職員全員が解決に努め、ご家族が安心して施設入所をまかせてもらえるよう、信頼関係を築いていくよう努めている。
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	ご利用者やご家族の要望をケアマネージャー、職員間で検討し、最善のサービスが提供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	ご利用者が出来る事は見守りを行い、出来るだけ自分で行ってもらうようにしている。出来ない部分を介助するようにしている。
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	毎月、写真を撮り、コメントを入れご家族に送っている。また、面会時には近況を報告したり、受診の際の報告等、何か変化があった時は連絡し、面会に来てもらえるように努めている。
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	家族だけの面会でなく、今まで築いてきた生活の中で、友人や知人、親類などの面会がある人もいるが、全ての人がそうではない。
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	日中、ご利用者同士、職員を交え雑談したり、レクリエーションを一緒に楽しんだりして、ご利用者同士が関わりあえる場を提供している。

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	積極的に実践できているとは言い難いが、近隣で会った時などに声かけをしている。
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	個々の生活の中で、希望や意向の把握に努めている。できる限り希望や意向にそった生活ができるように努めている。
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	ご利用者の情報提供を職員間で共有し、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	毎日、個々に介護記録を記入し、身体状態や一日の過ごし方など、現状把握に努めている。
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	各棟会議でケアマネージャーを交え、課題やケアのあり方を話し合い、ご家族の意見も聞いた上で介護計画を実践している。
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	毎日の介護記録、サービス実践記録の記入で、職員間の情報を共有し、ニーズや問題点があれば随時検討し、残存機能を引出す介護を心がけている。
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	ご本人やご家族の思いや意向だけでなく、ご本人の現状に応じたニーズをサービスに取り入れ、ご家族と相談上、サービスを実行している。

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	警察や消防署など、地域に協力してもらい、より安全で豊かな生活ができるよう支援している。祭りの時期には、獅子などの慰問もある。
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	ご本人やご家族の希望に添った医療機関で適切な医療を受け、通院が困難なご利用者には往診をお願いし、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	ご利用者の心身の状況を看護師に伝え、適切な受診や看護を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。	ご利用者が入院中は定期的に見舞ったり、病院と連絡を取り、情報交換や相談を行っている。
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	入居時にご家族に重度化した場合の方針を説明し、早めに方向性をご家族やご本人と話し合っている。
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	研修や勉強会で、マニュアルにそった応急手当や対応の訓練を行っているが、定期的には行っていない。
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	消防署立ち合いの消防訓練を含め、定期的に訓練を行い、全職員が避難方法を身につけている。(年2回)スプリンクラーも設置している。

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	ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、個々に合った声かけや対応を心がけている。プライドやプライバシーも損ねないような対応を心がけるよう努めている。
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	ご本人の思いや希望は傾聴し、安全を確保した上で自己決定できるよう支援している。
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	ご利用者のペースで、希望にそった過ごし方を重視し、休みたい時は休んでもらい、体調も考慮し支援している。
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	衣服はなるべく自分で選んでもらい、更衣している。女性のご利用者では、化粧をしている人もいます。
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	好き嫌いや食べられる量も個々に違うので、残しても無理強いはしないようにしている。職員がご利用者と一緒に食事をし、家族的な雰囲気の中で食事をしている。できる人は自分で食器洗いをしている。
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	水分量、食事摂取量を個々に記載し、確保できていない時は医師にも相談し、体調不良にならないよう支援している。
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、口腔ケアを行っている。声かけや見守りで出来る人、介助が必要な人と様々だが、確実に口腔ケアを実践している。夕食後には、義歯の方は入歯洗浄剤で消毒している。

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	排泄表をつけ、個々の排泄の把握をしている。尿意や便意のある方はご本人にまかせ、排泄の自立を促している。不確かな方は定期的に誘導を行い、できるだけトイレで排泄できるよう促している。
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	水分補給や排便を促すヨーグルトや牛乳の摂取を心がけている。排泄時、腹部マッサージをしたり、レクリエーションで体操をしたりして便秘予防に対応している。
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	週に2回以上の入浴を行っている。拒否がある時は時間をずらしたり、日を変えるなどして、個々の希望に合わせている。
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	食後に休息をとったり、日中レクリエーションに参加し、体を動かしたりして、夜間良眠できるように対応している。
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	薬局より添付のある薬説明書をファイルし、必ず目を通し、個々の状態変化に気をつけ、医師に報告、相談を行っている。
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	洗濯たたみなど家事手伝いやレクリエーション、お誕生会、園内外の散歩などで、役割や楽しみごとを通し、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	園内外の散歩や、季節に応じ、初詣や花見、グループ内の催し物に参加している。また、誕生日月には、行きたい所、食べたい物などご本人の希望を聞き、外出している。時々、近くのスーパーにも買い物外出をしている。

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	ご家族より預かり、事務所で管理しているが、外出の時など職員の支援で買い物をし、支払いを支援している。
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	携帯電話を持っている人もおり、かけるのはご本人にまかせている。園の電話もご本人希望で使用できる。手紙は年賀状や暑中見舞い、クリスマスカードをご本人が色塗りなどして送っている。
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	共有空間は、毎日掃除し、汚れた時はその都度行って、清潔に保っている。ホールにはみんなで作った作品を飾ったり、食堂には季節折々の花を飾って気持ちよく過ごせるようにしている。
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	食堂での座席は決まっているが、レクリエーションや作品作りをする時は、好きな場所で好きな人と会話をしながら行い、過ごせるように配慮している。
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	ご本人が入居前より使っていたタンスや使い慣れたもの、好きなものを持って来てもらい、馴染みのある中で生活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	園内、色々な所に手すりを付けている。廊下や食堂、ホールは広く、老人車や車椅子でも安全に動けるようにしている。浴室には補助バーや滑り止めマットを使用している。