

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	3770500290		
法人名	有限会社ルネス		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
所在地	香川県観音寺市吉岡町960-10		
自己評価作成日	平成24年8月1日	評価結果市町受理日	平成22年10月15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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JiryouCd=3770500290-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【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9月11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)】

<ol style="list-style-type: none"> 一人ひとりに合った体力づくりの為に、散歩やできる運動を積極的に取り入れている。 ご利用者様同士の関わりの中で、利用者様が場面を作り上げることができており、職員はその雰囲気や壊さないように対応している。 利用者同士が和気あいあいと暮らせるように見守っている。 趣味や得意なことの継続支援をしている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>当事業所は、家庭的な雰囲気の中、利用者が小人数のグループとなり、入浴、食事、排泄等のサービスを受けながら自立した日常生活を営むとともに、日中、充実した穏やかな時間を過ごすことで、在宅のような生活が継続できるように職員が支援している。</p> <p>また、生きがいの創造として、「ふれ愛・親切・笑顔」を目標に、全職員で作成した「私たちは、利用者様のありのままを受け入れ家庭的な環境の中で笑顔溢れるケアを目指します」という理念のもと、心の通うケアに専念している。</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 利用者や職員が、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	グループホームたんぼぼ(すみれ)	

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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員で意識向上チェックシートの読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようにユニットミーティングなどでも話している。	平成19年8月に全職員で作成した理念を、職員の意識向上のために唱和し、日々のケアに反映できるようにお互いが共有している。	
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	地域活動をしているボランティアが訪問してくれる。また、普段は、近隣の方と挨拶を交わすことで、馴染みの関係を築けている。地元の文化展やお祭りなどでも交流している。	近隣の方と馴染みの関係ができており、散歩の時に挨拶を交わしたり、ボランティアとして地元の介護サポーターに来ていただいている。また、地元の文化祭や祭りにも参加し、地域との交流を図っている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	年4回、たんぽぽ便りを公共機関、他事業所、家族などに配付し、認知症の方の理解に努めている。		
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	運営推進会議では、地元委員から地域のイベント情報やボランティア情報を頂き、実際に参加する手配などをしてもらっている。また、当事業所のイベントに参加してもらうことで活動状況を確認していただいている。	運営推進会議には、地元の民生委員、自治会、介護予防サポーターや家族代表、事業所代表等が参加し、事業所の行事計画や活動報告、情報交換等を行い、運営に活かしている。	運営推進会議は2か月に1回、定期に開催することが望まれる。
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が開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。	市の関係機関とは常に連携を取っている。また、地域包括支援センターが開催する会議には毎回出席し、事業所の情報を伝えたり、意見交換や情報収集を行っている。	
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	拘束の3種類についての復習や新人職員の理解を勉強会で行なっている。また、日頃から「拘束は行わない」という姿勢でケアに臨んでいる。	ミーティングで身体拘束をしないケアについて常に話し、特に新人職員には勉強会で周知徹底に努めている。	
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	新人研修で虐待防止について研修を行っている。また、ケアが大変な時は介護の洗い直しをし、精神的ストレスをためないように話し合いをしている。		

グループホームたんぽぽ(すみれ)

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
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	権利擁護に関しては、新人研修で行っており、制度を理解してもらっている。		
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	ケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について、確認を取りながら進めている。解約の場合、家族に十分な説明と今後の行き先について、理解と納得をしてもらっている。		
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	利用者、家族の苦情等について、ユニットで話したことをリーダー会で取り上げ、全体にも周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポストを設置するとともに、苦情申し立て先があることを契約時に伝えている。	面会時や日頃の家族との会話の中から伺ったこと等、運営に関する利用者、家族等の苦情や意見は、リーダー会で取り上げ、全職員に周知し、問題点については検討して事業所の運営に反映している。また、玄関には誰でも投稿できる苦情箱を設置している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の意見や提案はリーダーが聴き、リーダー会で取り上げ話し合いをしている。また、リーダーは日頃からコミュニケーションが図れるよう努めている。	ユニットごとにリーダーを配置し、職員からの意見や提案を取り上げて話し合い、常にコミュニケーションが図れるよう努めている。	
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	頻りに現場に顔を出し、業務状況を把握している。具体的な実績で職員処遇への反映をしたり、明るく風通しの良い職場づくりをしている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	勉強会の年間計画を立て、外部講師を依頼したり、職員が講師となり技術や知識の習得をしている。		
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	情報交換は電話や訪問時に行っている。県グループホーム協議会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している。		

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
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	本人の主訴、困りごと、要望などを傾聴し、受容、理解するよう努め、対応している。また、事業所の見学をし、雰囲気を感じ取ってもらい、少しでも不安の解消に結びつくように心がけている。		
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	家族等の不安や要望等を傾聴し、求めていることを理解して、事業所としてどのような対応ができるか、真摯に話をするように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者や家族の状況、思いを確認し、専門医への受診アドバイスや介護サービスのみでなく、他にも利用できるサービスの説明や対応を行っている。		
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	利用者は、人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、普段からそういった場面が多く持てるよう声かけに工夫をしている。		
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	利用者の様子や職員の思いを伝えることで、本人を支えるための協力関係を築いている。また、家族、利用者の思いや状況から、一緒に過ごせる時間を持てるよう努めている。		
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	昔から利用していた美容院にお連れしたり、知人や親せきが来やすくなるよう声かけをしている。	家族に、馴染みの人や場所との関係が途切れないように協力を仰いでおり、また、知人や親戚の方が来やすいように声かけをしたり、馴染みの美容院との関係を大切にしている。	
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	お茶や食事の時間に、一緒に多くの会話が持てるようにしたり、役割や活動を通して、利用者同士の関係が円滑に行くよう努めている。		

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
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	解約後は面会に行ったり、利用事業所の相談員を通して情報のやりとりをしている。		
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を、言葉や表情から把握するよう努めている。困難な方には、家族・関係者から情報を得て、本人の視点に立ち、考えるようにしている。	家族の面会時に情報を入手したり、利用者の視点に立って個々の思いや希望を把握するよう努めている。	
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	家族・関係者と馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、本人の全体像を知る取り組みをしている。		
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	一人ひとりの生活リズム、状態把握に努め、持てる力を十分に発揮できるように職員間で話し合う機会をもっている。半年に一度ずつセンター方式のD-1、D-2を活用している。		
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	本人本位の考え方、職員の気づきやアイデア、本人・家族の意向を踏まえて個々の計画を作成し、実践したら必ずモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるようにしている。	毎日の生活の中で、利用者の状態の変化に気づいたら、家族の意向や職員の意見を踏まえてモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるように常に気配りをしている。	
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	健康チェック表で個々の状態を記入し、個人記録には、サービス内容のチェックや、状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これをもとに介護計画を見直している。		
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が利用している。状況に応じ、通院介助・外出支援を行っている。その他、医療連携体制を活かし、医療処置を受けながら生活の継続を支援している。		

グループホームたんぽぽ(すみれ)

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
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・消防・病院などの地域資源を活用し、安全・安心に生活できるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	入居時に、あらかじめ家族と受診病院について話をしている。希望するかかりつけ医を継続してもらっている。新たに受診の必要のある場合は、家族と相談して決めている。	入居時に、家族とかかりつけ医について話し合い、希望するかかりつけ医での受診を継続してもらっている。緊急時や新たな受診が必要な場合は、家族と相談して決めるようにしている。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	同じ法人職員である看護師が、日常の健康管理の相談・助言を行い、医療機関の受診に繋げている。		
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。	病状により受け入れ医療機関の担当者と連絡を取り、状況・状態の把握に努めている。		
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	家族と密に連絡を取り、受診に同行し医師との連携を図っている。事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている。点滴など家族の協力のもと、できる限りの生活の継続を支援している。	入居時に重度化や終末期について家族には説明しているが、緊急の場合は家族と密に連絡を取り合い、職員が受診に同行し、医師との連携を図るようにしている。医療行為についても家族の協力のもと、できる限り継続できるよう支援している。	
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	職員がいざというとき、あわてずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て実践している。また、年一回消防による救急蘇生法、AED使用の訓練を受けている。		
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	夜間火災避難訓練の重要性を感じ、マニュアルをすぐ見える所に貼っている。また、近所にも協力の声かけをしている。食糧・水・電池などの備蓄をしている。	火災・水害・地震等の災害時を想定した避難訓練の重要性については、マニュアルをすぐ見える所に貼り、注意を喚起している。また、地域の協力が得られるように声かけをしている。 非常食として、食糧・水・電池などの備蓄をしている。	災害時の避難について、近所の方との具体的な協力体制(例えば、避難場所への誘導、避難場所での見守り、人員確認等)を、運営推進会議などで検討することが望まれる。

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
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	さりげない声かけや口調・態度に気を付けて、対応するように努めている。個人情報については職員が意識し、電話での問い合わせや来客者には、本人のプライバシーに関することなどを話さないようにしている。	利用者本人のプライバシーに関することは、外部に話さないようにしている。ホームでの日常生活では、さりげない声かけや、口調・態度に気を付けて対応するように努めている。	
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	日常の中で、利用者の希望を聞き出せるように個々に話をする時間を持ち、表情やしぐさなどを注意深くさぐり、決定している。		
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	一日の予定を決めず、本人の趣味や好むことをする時間が持てるよう支援している。食事・入浴等の拒否がある時には、時間を改めて声かけするよう職員間で話し合い、共有している。		
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	朝起床し、自分の好きな服を着用している。化粧をする習慣のある方は、化粧道具を揃え、いつでもできるようにしている。また、時々職員と一緒に買い物に行き、好きな服を購入している。		
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	包丁が使えない方でも、手先を使った下ごしらえができるよう支援している。自由メニューの時は、利用者の意見を取り入れている。食べられない物がある場合は、代替品を提供している。	個々の能力に応じて可能な限り、食材の準備、調理、後始末、配膳、下膳などの手伝いや盛り付けなどをしてもらっている。自由メニューでは利用者の意見が取り入れられるなど、利用者中心に考えられている。食事中は、職員も一緒に見守りながら、楽しい会話の中で家庭的な雰囲気がかがえた。	
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	毎日口腔体操を行ない、よく噛んでおいしく食べれるように努めている。個々の摂取量を知り、バランスよく食べれるような声かけをしている。夜間は分かりやすいところにやかんを置いたり、居室に配茶をしている。		

グループホームたんぽぽ(すみれ)

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
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	歯周病予防にマウスウォッシュを使用したり、丁寧に洗うように声かけをしている。また、歯科衛生士に講習会を開いてもらい、知識を得ている。		
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	プライバシーに配慮し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った声かけや時間誘導をしている。排泄用具を使用しなければならぬ場合でも、その方にとって一番適切なものを検討し、安易に利用していない。	個々の排泄パターンを記録し、さりげなく声かけをして、時間ごとのトイレ誘導に努めている。	
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	朝、夕と散歩に行き、腸に働きかけたり、こまめな水分補給を日々心がけている。また、繊維の多い大豆食品、野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心がけている。		
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	一番風呂に入りたい方には、湯を入れ替えて対応している。また拒否のある方には無理強いをせず、時間や日にちを変えて対応している。	利用者の希望により対応しており、入浴を拒否する利用者にも柔軟に対応できるように工夫している。	
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	一人ひとり起床時間・就寝時間が違い、その方に合ったペースを重視している。		
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	用法・用量については、個人記録に記入し、内服の内容はいつも目にする薬箱に貼り、確認している。症状の変化は個人記録に残し、医師に伝えている。服薬の変更があれば申し送りノートを活用し、全員に周知している。		
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	畑仕事の好きな方に対しては、一緒に水やり・草抜きをしたり、料理の好きな方には野菜切り等、個々の得意分野を活かせるよう支援している。		

グループホームたんぽぽ(すみれ)

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
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出の好きな方に対しては、積極的に声かけをしている。また、外出表をつけ、皆が買い物やドライブに行けるよう取り組んでいる。	全員が外出できるように「外出表」を作り、買い物や外食、ドライブ等に行き、利用者に喜ばれている。計画にあたっては利用者本位に努めている。	
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	お金の管理ができる方は、自分の財布からお金を出すことで社会性の維持に繋げており、小遣いを手元に持ってもらっている。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族・友人の電話は、落ち着いて話ができるようコードレス電話で対応している。個人的にはがきを書き、郵便局まで出しに行け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・リビングには季節の花を飾り、夏場は直射日光を遮る工夫をしている。温度・湿度計で確認しながら、室内環境を整えている。	共用空間の玄関、利用者の居室等には季節の花を飾り、夏場は直射日光を遮る工夫をしている。また、共用空間の温度・湿度・音楽等の音量にも気配りがうかがえ、常に快適な室内環境の維持に配慮している。	
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	食卓・畳スペース・リビングなど、いくつかの空間をうまく配置しており、一人で過ごせる場所や集まって談話ができる場所がある。		
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	使い慣れたタンスや鏡台など、生活スタイルに合わせて用意できるよう、本人や家族と相談しながら環境作りをしている。写真やお位牌などの大切なものを持ってきて、安心して過ごせるよう支援している。	利用者は、家庭で使っていた家具や生活用品、中には位牌や写真などを持ち込み、安心して過ごせる環境作りを支援している。	
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	歩行不安定な方には、夜間一人で行けるようにポータブルトイレを設置している。また、職員の見守りのもと、杖・老人車・歩行器使用で行きたい所へ行ける。		

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、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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員で意識向上チェックシートの読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようにユニットミーティングなどでも話している。
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	地域活動をしているボランティアが訪問してくれる。また、普段は、近隣の方と挨拶を交わすことで、馴染みの関係を築けている。地元の文化展やお祭りなどでも交流している。
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	年4回、たんぽぽ便りを公共機関、他事業所、家族などに配付し、認知症の方の理解に努めている。
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	内部評価、外部評価の結果を踏まえ、また、研時の資料の意見をもらうなどしている。外部評価の家族アンケートの結果についても話し合い、一層満足していただけるよう努めている。
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	地域包括支援センターが開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。
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「介指定義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	どのような場合、どういったことが身体拘束になるのかを事例検討し、職員の知識の向上と意識を深めている。また、スピーチロック(言葉による拘束)を行わないよう、日頃から折に触れ伝えている。
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	新人研修で虐待防止について研修を行っている。普段は朝礼時、ニュースの報道などを踏まえ、理解を深めている。また、一人ひとりが精神的なストレスをため込まないよう支援している。

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	権利擁護に関しては、新人研修で行っており、制度を理解してもらっている。
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	ケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について、また、料金面についても確認を取りながら進めている。解約の場合、家族に十分な説明と今後の行き先について、理解と納得をしてもらっている。
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	利用者、家族の苦情等について、ユニットで話したことをリーダー会で取り上げ、全体にも周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポストを設置するとともに、苦情申し立て先があることを契約時に伝えている。
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	職員の意見や提案はリーダーが聴き、リーダー会で取り上げ話し合いをしている。また、リーダーは日頃からコミュニケーションが図れるよう努めている。
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	頻りに現場に顔を出し、業務状況を把握している。具体的な実績で職員処遇への反映をしたり、明るく風通しの良い職場づくりをしている。
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修出席者は、その内容を全体ミーティングの場で発表してもらっている。また、研修を受けた職員が講師役となり勉強会を行い、事業所でできることを実践している。報告書は全員が閲覧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	さまざまな研修に参加し、交流を深めている。情報交換は電話や訪問時に行っている。県グループホーム協議会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している。

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	本人の主訴、困りごと、要望などを傾聴し、受容、理解するよう努め対応している。また、事業所の見学をし、雰囲気を感じ取ってもらったり、何度か訪問してもらうことで、少しでも不安の解消に結びつくように心がけている。
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	家族等の不安や要望等を傾聴し、求めていることを理解して、事業所としてどのような対応ができるか、真摯に話をするように努めている。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者や家族の状況、思いを確認し、専門医への受診アドバイスや介護サービスのみでなく、他にも利用できるサービスの説明や対応を行っている。
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	利用者は、人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、普段からそういった場面が多く持てるよう声かけに工夫をしている。
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	利用者の様子や職員の思いを伝えることで、本人を支えるための協力関係を築いている。また、家族、利用者の思いや状況から、外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持てるよう努めている。
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	家族と自宅に帰ったり、ドライブに出かけたりしている。馴染みの場所への外出支援の声かけを行い、関係の継続に努めている。
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が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お茶や食事の時間に、一緒に多くの会話が持てるようにしたり、役割や活動を通して、利用者同士の関係が円滑に行くよう努めている。

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	解約後は面会に行ったり、利用事業所の相談員を通して情報のやりとりをしている。
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を、言葉や表情から把握するよう努めている。困難な方には、家族・関係者から情報を得て、本人の視点に立ち、考えるようにしている。
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・関係者と馴染みの関係を深め、プライベートに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、本人の全体像を知る取り組みをしている。
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	一人ひとりの生活リズム、状態把握に努め、持てる力を十分に発揮できるように職員間で話し合う機会をもっている。半年に一度ずつセンター方式のD-1、D-2を活用している。
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	本人本位の考え方、職員の気づきやアイデア、本人・家族の意向を踏まえて個々の計画を作成し、実践したら必ずモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるようにしている。
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	健康チェック表で個々の状態を記入し、個人記録には、サービス内容のチェックや、状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これをもとに介護計画を見直している。
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が利用している。状況に応じ、通院介助・外出支援を行っている。その他、医療連携体制を活かし、医療処置を受けながら生活の継続を支援している。

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・消防・病院などの地域資源を活用し、安全・安心に生活できるようにしている。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	入居時に、あらかじめ家族と受診病院について話をしている。希望するかかりつけ医を継続してもらっている。新たに受診の必要のある場合は、家族と相談して決めている。
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	同じ法人職員である看護師が、日常の健康管理の相談・助言を行い、医療機関の受診に繋げている。
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。	病状により受け入れ医療機関の担当者と連絡を取り、状況・状態の把握に努めている。
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	家族と密に連絡を取り、受診に同行し医師との連携を図っている。事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている。点滴など家族の協力のもと、できる限りの生活の継続を支援している。
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	職員がいざというとき、あわてずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て実践している。また、年一回消防による救急蘇生法、AED使用の訓練を受けている。
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	夜間火災避難訓練の重要性を感じ、マニュアルをすぐ見える所に貼っている。また、近所にも協力の声かけをしている。

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	さりげない声かけや口調・態度に気を付けて、対応するように努めている。個人情報については職員が意識し、電話での問い合わせや来客者には、本人のプライバシーに関することなどを話さないようにしている。
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	個々の得意なことを職員全員が把握し、それぞれが活躍できる場面で、活動参加の自己決定ができるよう声かけの工夫をしている。
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	『一日の過ごし方』を掲示しているが、一人ひとりの体調や気持ちを尊重し、個別性のある支援をしている。行きたい所への外出や休息場面を作るなど、個別対応をしている。
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	TPOに合った身だしなみができるよう、さりげなく支援している。また、服に興味のある方は、一緒に買い物に行き、おしゃれを楽しんでいる。散髪は希望を聞き、清潔に努めている。
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	食事作りの一連の作業、また野菜の皮むき等を一緒に行い、職員と一緒に食事を味わい、楽しい会話や音楽をかけ、雰囲気作りをしている。
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	健康チェック表の中に項目を作り、摂取量や状態が分かるように工夫している。食事形態は個別に対応し、食べやすいように工夫している。夜間必要な方は配茶をしている。
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に、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	自歯の方は、歯間ブラシを使用し、磨き残しや異常が無いチェックしている。義歯は毎晩、洗浄液に漬けている。必要に応じて専門医の口腔ケアを受けている。

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	一人ひとりの排泄パターンやリズムを把握し、失敗の軽減に努めている。リハビリパンツ着用者にはパッドの装着や廃棄が、自分で行えるよう汚物入れを設置し、さりげなく声かけしている。
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	水分摂取量を把握し、水分補給や繊維質の多いおやつを取り入れている。また、散歩や体操を行い、個々に予防対応をしている。
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	入浴日は決まっているが、その日に希望を聞いたり、体調の状態に対応した入浴を行っている。
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	日中の活動量を増やし生活リズムを整え、夜間の良眠に繋げている。体調や表情を見ながら休息の声かけをしている。
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	用法・用量については、個人記録に記入し、内服の内容はいつも目にする薬箱に貼り、確認している。症状の変化は個人記録に残し、医師に伝えている。服薬の変更があれば申し送りノートを活用し、全員に周知している。
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	家族から生活歴を聞き、得意分野を知ること、存分に力が発揮できる場面を毎日の生活に取り入れられるよう、ケアプランに組み込んでいる。
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	日用品の買い出し等も声かけし、希望者には同行してもらって外出の機会を増やしている。また、テレビ・新聞や家族からの情報をもとに、普段行けないような所へ出かけている。家族との外出支援もケアプランに組み込んでいる。

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	家族の了承のもと、お金を所持している方がいる。所持していることで安心したり、普段は使わないが、外出の際、所持金で支払いし、満足感が得られ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	自ら電話を掛けられる方はいないが、受けることができる方には、子機を利用し気兼ねなく会話ができるよう支援している。また、年賀状づくりや絵手紙作成の支援をしている。
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	家族から届いた花や花壇に咲いている花を生けている。その時々季節感のある装飾をリビングに施し、季節を感じられるよう工夫している。また、日差しの強い所は日よけやカーテンを張り、快適に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	ソファやタンス・サイドボードを配置することで、仲の良い人が寄り添い合える空間作りをしている。
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	家で使い慣れた鏡・タンス・テレビ・テーブルなど、その方の生活スタイルに合うものを、本人や家族と相談しながら決め、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	一人ひとりの身体機能の状態に合わせ、老人車やウォーカー、杖を使用し、危険を防止している。また行きたい所へ行けるよう分かりやすく表示をし、自立した生活ができるよう支援している。

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、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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員で意識向上チェックシートの読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようにユニットミーティングなどでも話している。
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	地域活動をしているボランティアが訪問してくれる。また、普段は、近隣の方と挨拶を交わすことで、馴染みの関係を築けている。地元の文化展やお祭りなどでも交流している。
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	年4回、たんぽぽ便りを公共機関、他事業所、家族などに配付し、認知症の方の理解に努めている。
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	内部評価、外部評価の結果を踏まえ、また、研時の資料の意見をもらうなどしている。外部評価の家族アンケートの結果についても話し合い、一層満足いただけるよう努めている。
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	地域包括支援センターが開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。
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	どのような場合、どういったことが身体拘束になるのかを事例検討し、職員の知識の向上と意識を深めている。また、スピーチロック(言葉による拘束)を行わないよう、日頃から折に触れ伝えている。
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	新人研修で虐待防止について研修を行っている。普段は朝礼時、ニュースの報道などを踏まえ、理解を深めている。また、一人ひとりが精神的なストレスをため込まないよう支援している。

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	新人研修で行っており、制度の理解をしてもらっている。
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	ケアに関する考え方や取り組み、退居を含めた事業所の対応可能な範囲について、また、料金面についても確認を取りながら進めている。解約の場合、家族に十分な説明と今後の行き先について、理解と納得をもらっている。
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	利用者、家族の苦情等について、ユニットで話したことをリーダー会で取り上げ、全体にも周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポストを設置するとともに、苦情申し立て先があることを契約時に伝えている。
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	職員の意見や提案はリーダーが聴き、リーダー会で取り上げ話し合いをしている。また、リーダーは日頃からコミュニケーションが図れるよう努めている。
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	頻りに現場に顔を出し、業務状況を把握している。具体的な実績で職員処遇への反映をしたり、明るく風通しの良い職場づくりをしている。
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部研修出席者は、その内容を全体ミーティングの場で発表してもらっている。また、研修を受けた職員が講師役となり勉強会を行い、事業所でできることを実践している。報告書は全員が閲覧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	さまざまな研修に参加し、交流を深めている。情報交換は電話や訪問時に行っている。 県グループホーム協議会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している。

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	本人の主訴、困りごと、要望などを傾聴し、受容、理解するよう努め対応している。また、事業所の見学をし、雰囲気を感じ取ってもらったり、何度か訪問してもらうことで、少しでも不安の解消に結びつくように心がけている。
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	家族等の不安や要望等を傾聴し、求めていることを理解して、事業所としてどのような対応ができるか、真摯に話をするように努めている。
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	利用者や家族の状況、思いを確認し、専門医への受診アドバイスや介護サービスのみでなく、他にも利用できるサービスの説明や対応を行っている。
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	利用者は、人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、普段からそういった場面が多く持てるよう声かけに工夫をしている。
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	利用者の様子や職員の思いを伝えることで、本人を支えるための協力関係を築いている。また、家族、利用者の思いや状況から外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持つよう努めている。
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	馴染みの美容院に、定期的に行くことができるように家族に声かけしたり、兄弟姉妹の面会も継続していただけるようお願いしている。
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	お茶や食事の時間に、一緒に多くの会話が持てるようにしたり、役割や活動を通して、利用者同士の関係が円滑に行くよう努めている。

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り組み 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	解約後は面会に行ったり、利用事業所の相談員を通して情報のやりとりをしている。
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を、言葉や表情から把握するよう努めている。困難な方には、家族・関係者から情報を得て、本人の視点に立ち、考えるようにしている。
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・関係者と馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、本人の全体像を知る取り組みをしている。
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	一人ひとりの生活リズム、状態把握に努め、持てる力を十分に発揮できるように職員間で話し合う機会をもっている。半年に一度ずつセンター方式のD-1、D-2を活用している。
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	本人本位の考え方、職員の気づきやアイデア、本人・家族の意向を踏まえて個々の計画を作成し、実践したら必ずモニタリングを行い、現状に即した介護計画になるようにしている。
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	健康チェック表で個々の状態を記入し、個人記録には、サービス内容のチェックや、状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これをもとに介護計画を見直している。
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が利用している。状況に応じ、通院介助・外出支援を行っている。その他、医療連携体制を活かし、医療処置を受けながら生活の継続を支援している。

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・消防・タクシー会社などの地域資源を活用し、安全・安心に生活できるようにしている。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	入居時に、あらかじめ家族と受診病院について話をしている。希望するかかりつけ医を継続してもらっている。新たに受診の必要のある場合は、家族と相談して決めている。
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	同じ法人職員である看護師が、日常の健康管理の相談・助言を行い、医療機関の受診に繋げている。
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。	病状により受け入れ医療機関の担当者と連絡を取り、状況・状態の把握に努めている。
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	家族と密に連絡を取り、受診に同行し医師との連携を図っている。事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている。点滴など家族の協力のもと、できる限りの生活の継続を支援している。
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	職員がいざというとき、あわてずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て実践している。また、年一回消防による救急蘇生法、AED使用の訓練を受けている。
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	夜間火災避難訓練の重要性を感じ、マニュアルをすぐ見える所に貼っている。また、近所にも協力の声かけをしている。

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	さりげない声かけや口調・態度に気を付けて、対応するように努めている。個人情報については職員が意識し、電話での問い合わせや来客者には、本人のプライバシーに関することなどを話さないようにしている。
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	外食の機会には、好みの物を注文することができている。上手く伝えられない方には、いくつかの中から選ぶことができるような場面を設けている。
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し、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	利用者の気持ちを尊重しつつも、生活のリズムが整えられるよう働きかけている。
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	化粧の習慣のあった方が、自分ではもうすることができなくても、してもらうことで生き生きとした表情が見られるようになった。
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	認知症の進行により、一連の作業は難しくなってきたが、個々の力を活かしながら準備や食事作りができている。
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	咀嚼力が低下気味の方には、メニューによりミキサー、刻み等の形態だけでなく、食欲増進となるよう、彩りや盛り付けにも工夫し、摂取に繋がるよう努めている。
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	義歯を外して磨く習慣のない方は、声かけにより、毎食後きちんと外して洗えている。また、歯茎マッサージができるよう声をかけ、見守っている。

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	日中、失禁回数が増えても、安易にパッドとリハビリパンツを着用するのではなく、排泄時間の把握に努め、布下着とパッドなど、リハビリパンツへの移行も段階的に行っている。また、容量に合わせてパッドのサイズを変更している。
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	繊維質の豊富な飲み物を提供したり、散歩や踏み台等、毎日少しでも運動ができるよう声かけをしている。
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	浴槽にゆっくりつかりたい方には、他の利用者の兼ね合いの中で、くつろいだ気分で入浴できる時に声かけを行っている。また、好みの温度に気をつけている。
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	一日の内、一回ぐらいは居室で横になってもらうことで、疲れや足の浮腫の軽減に繋がっている。他の利用者との関わりによる高揚感がストレスにならないよう休息に努めている。
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	用法・用量については、個人記録に記入し、内服の内容はいつも目にする薬箱に貼り、確認している。症状の変化は個人記録に残し、医師に伝えている。服薬の変更があれば申し送りノートを活用し、全員に周知している。
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	個々に合った楽しみごとが見つけれ、気分転換できている。
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	なじみの利用者と一緒に外出でき、生き生きと過ごしている。また、季節を感じられる場所や外食にも出かけ、社会との関わりを持っている。

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	お金を使わなくても、自分で所持できていることで安心したり、事業所が預かっていることを理解した上で、買い物に出かけている方もいる。いずれの場合も、家族の理解や協力を得ている。
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	家族からの手紙の内容で不安や混乱となるため、手紙のやり取りができなくなってしまった。
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	その場にいる利用者の人数や状態により、光・音・温度等の調節を行っている。広い空間は家具等で支切ったり、花を生けることで季節感を出している。
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	利用者のその時々楽しみ方で、自ら幾つものスペースを作り上げている。職員は、その雰囲気壊さない対応に努めている。
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	家族が時候に合った飾り物を持参し、季節感を演出したり、亡くなった配偶者の写真を飾り、毎朝水をお供えされている方もいる。
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	個々の身体機能の状態に合わせ、低い机での調理作業や、高さ調整のできるハンガーラックを使い、洗濯物を干している。