

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	3790200152		
法人名	社会福祉法人造福会		
事業所名	グループホーム玉うさぎ		
所在地	香川県丸亀市川西町北998-1		
自己評価作成日	平成31年1月15日	評価結果市町受理日	平成31年3月28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)】

木造平屋の建物にOMソーラーを利用し一年中快適に過ごす事ができています。同敷地内にて「あかちゃんうさぎ」「華キッズ」「桃山保育所」もあり、毎日子供達のにぎやかな声が聞こえてきております。合同で行事を行ったり一緒に楽しい時間を過ごしております。ホームの横では野菜を作り、利用者と子供達で収穫祭を開催しております。職員の育成にも力をいれており、積極的に研修に参加し、個々のスキルアップを目指しております。同系列の施設での介護教室や合同行事の「桃祭り」「餅つき」にも参加しております。他にソウェルクラブに参加し、福利厚生充実を図っております。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所付近は郊外の耕作地帯が宅地化してもなお、昔ながらの関係性が残っている地域に立地し、地域住民が運営推進会議に参加して防災協力相談など事業所との関係が期待されている。施設長や管理者が職員を温かく見守り、職員は明るく元気よく働かれています。利用者は一人ひとりの違いを理解している職員に、寄り添われて和やかな時間をそれぞれに過ごされている。当事業所は系列の事業所と協力しながら、合同のイベントや家族会・認知症カフェ等を行うなど、地域交流に注力されている。

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アストリーム・アライアンス		
所在地	香川県さぬき市津田町2360-111		
訪問調査日	平成31年2月25日		

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、生き生きと働いている (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	職場に理念をかがけておりそれを基に介護している	笑顔・やすらぎ・ふれあいの理念が職員全員が見やすい場所に掲示されている。職員は自然に覚え、理念の実践がなされている	
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	地域連携で防災訓練予定であったが、ノロの利用者が出て急遽、中止になった。今後も地域の一員として参加したい	地域に掲示板を提供し、イベントやポスターを掲示することや、地域のイベントへの参加、場所の提供など日頃から交流が図られている。また、近所の住民が運営推進会議にも参加され意見交換がなされている	
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	地域の芋煮会参加や太鼓台、ボランティア訪問により理解がされてきていると思う		
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ヶ月に一回開催し、施設の現状の報告を行い、アドバイスや意見を頂いている	運営推進会議は2か月に1回開催し、地域の方や家族が参加されている。地域が力を入れている防災活動には地域巻き込んだ訓練が予定されている。また参加者には事業所の取り組みや現状もよく理解されている	
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	運営推進会議に出席していただいたり、グループホーム連絡会に参加し、常時、相談・助言が得られる関係を築いている	運営推進会議で市の職員より直接アドバイスを伺い、市の事業者会議でも様々な情報や相談事などの意見交換がなされている	
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	職員間の意識統一を図り、身体拘束について勉強している。鍵を使用しない見守りを行っている	玄関の日中施錠はなく、チャイムやセンサーで対応されている。外に出たい利用者には、職員が付き添い納得いくまで見守り支援がおこなわれている。身体拘束は介護や医療処置時等にも見られない	
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	施設内研修をしたり、介助時、入浴時等に身体の観察を心がけている。常に心理的、精神的に虐待がないように心がけている		

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
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	今年度は研修していないが、資料はいつでも見られるようにしている。今後、勉強会を利用して学びたい		
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	契約時に説明し、家族の意見を聞き確認している		
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	玄関に意見箱を置いている。また、面会時や電話連絡時に現状の報告や家族の意見を聞き、職員間で話し合い実践するようにしている。運営推進会議で報告している	面会時には直接ご家族と会い日頃の様子を伝えるとともに、意見をいただく機会となっている。また、遠方の家族は月1回は手紙や写真で様子を伝えられている。利用者や家族の意向や意見があった場合、職員や上司と相談し早急に対応、結果報告がなされている	
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	勉強会等で各自の意見を聞き上司に報告するようにしている	月1回施設長や管理者も参加した勉強会が開催されており、職員の意見を聞く場ともなっている。また、決まったことは日誌に記載、コピーを回覧するなどして、全員に周知がなされている	
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	自己評価のアンケートや、キャリアアップ手帳を用いて個々の状況把握に努めている。アンケートの内容や解答を回覧している		
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	外部研修に参加できるように取り組み、勉強会等で取り上げ研修を行っている		
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	グループホーム連絡会にて他事業所と意見交換を行い、自施設に持ち帰り活かすようにしている		

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	利用者との信頼関係が築けるように話しを聞き個別に関わる事を大切にしている		
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	面会時等に現状を報告すると共に家族の要望に耳を傾け、しっかりと話しを聞き要望に答えられるようにしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族と十分に話し合いを行い、希望や思いを組み取り、ケアに活かすようにしている		
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	一緒に食事作りを行ったり、後片付けや洗濯物たたみを行い役割を持った生活を送れるようにしている		
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	面会時に一緒に話しができるようにし、お茶や椅子を用意して、家族との時間を持てるようにしている		
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	家族に頼み、行ける方は馴染みの病院や散髪に連れて行ってもらったり、家族以外の面会者ともゆっくり過ごしていただけるように配慮している	事業所でボランティアとして音楽療法をしてくれる家族や、受診や馴染みの美容院に連れて行ってくれる家族など、馴染みの関係ができる限り継続されており、来所者も喜んで迎え入れられている	
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	職員が常時側について話し相手になったり、利用者同士の話しにも入っていくようにしている		

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
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	退居後も相談等を受け、協力するようにしている		
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	日々の会話の中で本人の思いを組み取り、本人の希望や意向の把握に努めている。意思表示が困難な方は思いを組み取れるよう努力している	本人や家族の思いが汲み取れるよう丁寧なアセスメントが心掛けられている。日頃、共に寄り添い過ごす時間の中で出てくる言葉・態度などから想像し、本人にとってより良い暮らしに配慮されている	
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	暮らしの中で、昔はどうしていた等、本人や家族に今までの暮らし方を聞いて把握に努めている		
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	日々の生活の中で、職員間で情報を共有し、個々の状況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	勉強会等で職員全員から意見を聞き状況に合った計画を作成している	月1回の勉強会に利用者全員のモニタリングを行い、本人や家族・医師等の意見を参考に計画作成されている	
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	気づきがあった時や工夫など、その場で話し合ったり、勉強会で検討したりしてサービスに活かしている		
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	買い物や外出・外食支援している		

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
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	ボランティアによる慰問、行事や地域への行事の参加を行っている		
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、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	本人や家族の希望により、かかりつけ医を決め、往診や受診を行っている	かかりつけ医は本人や家族の希望をもとに決められている。医師の往診や受診などに事業所の看護師が付き添うなど、適切に医療受けられるような支援がなされている	
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	本人の状態を常に観察し、変化があれば看護師に連絡を入れ、指示を仰ぐようにしている		
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。	入院中の状態を見に行き、医師や看護師に状況を聞いたり、ソーシャルワーカーと連絡を取り情報交換をし良い関係作りをしている		
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	入居時に家族への説明をすると共に職員全体で方針を共有できるように勉強会を行って学んでいる	入所時から事業所にできる事など、本人や家族と話し合いがなされており、希望があればできる範囲で終末期ケアが行われている。また、医師や看護師と連携しながら支援できるよう勉強会が持たれている	
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	対応マニュアルを備えすぐに連絡が取れるようにしている		
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	防災訓練を定期的に行う。地域の方々に協力してもらえるように民生委員を通じお願いしている	年2回避難訓練が実施されている。夜間は職員が少なくなるため、地震対応等への訓練の重要性を痛感されている。また、地域住民の声かけで地区全体での避難訓練が計画されている	

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
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	常に声掛けや対応に注意し行動する様になっている	名前は姓にさんをつけて呼んでいる。本人の好みに合ったリクレーション等を提供してから、落ち着いた時間を過ごせるようになっている	
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	本人の思いを引き出せるように対応し日々の生活を楽しく送って頂け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、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	本人に提案はするが本人の希望を重視し本人のしたいように過ごして頂く		
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	本人が選べる場合は自分で選んで頂いたり、外出や行事の時に化粧をしてもらっている		
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	テーブル拭きや下膳などを手伝ってもらっている。メニューもキッチン横に書いており、聞かれると説明している	調理は主に職員により行われているが、利用者は材料の皮をむいたり、切ったり、準備や片付けなどできることで協力、参加されている。また、キッチンとリビングは同じ空間でおいや音が食欲を湧き立て、調理の様子も伺うことができるつくりとなっている	
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	利用者の好みに合わせ水分補給して頂いたり、利用者が飲みやすいよう工夫しながら毎日水分量をチェックしている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを実施している。夕食後は入れ歯洗浄剤を使用している。必要な人には歯科往診を利用して頂いている		

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
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握し、気持ちよく排泄できるようにしている。日中はできるだけトイレにて排泄していただけるようにしている	日中は時間を見ながらのトイレ誘導がなされている。また、自分でトイレに行ける方の排泄の状況も把握がなされている。夜間は声をかけてトイレ誘導をしている方やおむつの使用など個別の対応がなされている	
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	毎日、排便チェックを行い管理している。食物繊維の多い食材を使用したり、適度な運動を毎日行って頂いている		
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	基本、曜日は決めているが本人の希望により変えるようにしている	週6日入浴日を設け、それぞれ週3回は入浴ができています。本人の希望で利用日は変更はでき、ゆっくり入浴が楽しんでもらえる体制がとられている。また、汚れた時などシャワー浴も実施されている	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中はレクリエーションや体操等に参加して体を動かしてもらい夜ぐっすり眠れるよう工夫している		
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	各個人ファイルに薬の用途や副作用を書いた紙を入れておき、職員がすぐ確認できるようにしている。症状に変化がある時はすぐ看護師に連絡している		
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	日々の生活の中で役割を持ち過ごせるように支援している。特技を活かした作業を行ってもらったり、外出等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	暖かい日は施設周辺を散歩したりおやつのお買物でスーパーに行ったり、バイキング、花見、菖蒲園見学などに出かけている。又、家族が利用者を日中、自宅へ連れて帰る時もある	事業所には、バイキングへの外出でいろんなものを選んで食べた事で生きる意欲が増し歩けるようになったなど好例がある。買い物や外食・季節折々に外出することで利用者の楽しみや生きがいがいつながっている	様々な要因にて、頻回に外出することは難しい状況となっていると想像されますが、予定の工夫やボランティアの活用、家族支援などを通じてさらに利用者の要望に則した外出の機会が増す事を期待します

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
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	おやつのお買物などは施設が立替払いをして、本人が安心して買えるようにしている		
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	本人より希望があれば自分で電話して頂いたり、職員がかけ繋ぐようにしている		
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	OMソーラーシステムを使用し温度調整を行っている。毎月、季節に合わせた飾り付けを行ったり、その月のカレンダーの色ぬりを利用者に行ってもらっている	ソーラーシステム独特の柔らかな空気が床から流れ、足元から暖かい。窓からは田んぼや、外で働く人が見られ、季節感が感じられる。居間は明るく木材を多用し落ち着いた雰囲気の中で、利用者は思い思いに過ごされている	
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	一人ひとりが好きな場所でくつろいで過ごせている。ソファで休まれる方も多い。和室で横になれる利用者もいる		
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	自宅で使用していた物を持って来て頂き、居室に自分の部屋を再現していただき、本人が居心地よく過ごせるように工夫をしている	居室は私物の持ち込みは可能で、使い慣れたものが部屋に置かれている。部屋で横になりたい方は部屋に戻りベッドで横になり休んでいるなど、各自がのびのびと過ごされている	
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・トイレ・風呂等、分かりやすいように表札や絵を書いている。タンスには、入っている物が分かるように名前を書いている		

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	職場に理念をかかげておりそれを基に介護している
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域連携で防災訓練予定であったが、ノロの利用者が出て急遽、中止になった。今後も地域の一員として参加したい
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	地域の芋煮会参加や太鼓台、ボランティア訪問により理解がされてきていると思う
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ヶ月に一回開催し、施設の現状の報告を行い、アドバイスや意見を頂いている
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	運営推進会議に出席していただいたり、グループホーム連絡会に参加し、常時、相談・助言が得られる関係を築いている
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	職員間の意識統一を図り、身体拘束について勉強している。鍵を使用しない見守りを行っている
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	施設内研修をしたり、介助時、入浴時等に身体の観察を心がけている。常に心理的、精神的に虐待がないように心がけている

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	今年度は研修していないが、資料はいつでも見られるようにしている。今後、勉強会を利用して学びたい
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	契約時に説明し、家族の意見を聞き確認している
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	玄関に意見箱を置いている。また、面会時や電話連絡時に現状の報告や家族の意見を聞き、職員間で話し合い実践するようにしている。運営推進会議で報告している
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	勉強会等で各自の意見を聞き上司に報告するようにしている
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	自己評価のアンケートや、キャリアアップ手帳を用いて個々の状況把握に努めている。アンケートの内容や解答を回覧している
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	外部研修に参加できるように取り組み、勉強会等で取り上げ研修を行っている
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	グループホーム連絡会にて他事業所と意見交換を行い、自施設に持ち帰り活かすようにしている

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	利用者との信頼関係が築けるように話を聞き個別に関わる事を大切にしている
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	面会時等に現状を報告すると共に家族の要望に耳を傾け、しっかりと話を聞き要望に答えられるようにしている
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	本人、家族と十分に話し合いを行い、希望や思いを組み取り、ケアに活かすようにしている
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	一緒に食事作りを行ったり、後片付けや洗濯物たたみを行い役割を持った生活を送れるようにしている
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	面会時に一緒に話しができるようにし、お茶や椅子を用意して、家族との時間を持てるようにしている
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	家族に頼み、行ける方は馴染みの病院や散髪に連れて行ってもらったり、家族以外の面会者ともゆっくり過ごしていただけるように配慮している
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	職員が常時側について話し相手になったり、利用者同士の話しにも入っていくようにしている

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	退居後も相談等を受け、協力するようにしている
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	日々の会話の中で本人の思いを組み取り、本人の希望や意向の把握に努めている。意思表示が困難な方は思いを組み取れるよう努力している
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	暮らしの中で、昔はどうしていた等、本人や家族に今までの暮らし方を聞いて把握に努めている
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	日々の生活の中で、職員間で情報を共有し、個々の状況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	勉強会等で職員全員から意見を聞き状況に合った計画を作成している
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	気づきがあった時や工夫など、その場で話し合ったり、勉強会で検討したりしてサービスに活かしている
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	買い物や外出・外食支援している

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	ボランティアによる慰問、行事や地域への行事の参加を行っている
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、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	本人や家族の希望により、かかりつけ医を決め、往診や受診を行っている
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	本人の状態を常に観察し、変化があれば看護師に連絡を入れ、指示を仰ぐようにしている
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。	入院中の状態を見に行き、医師や看護師に状況を聞いたり、ソーシャルワーカーと連絡を取り情報交換をし良い関係作りをしている
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	入居時に家族への説明をすると共に職員全体で方針を共有できるように勉強会を行って学んでいる
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	対応マニュアルを備えすぐに連絡が取れるようにしている
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	防災訓練を定期的に行う。地域の方々に協力してもらえるように民生委員を通じお願いしている

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	常に声掛けや対応に注意し行動する様になっている
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	本人の思いを引き出せるように対応し日々の生活を楽しく送って頂け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、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	本人に提案はするが本人の希望を重視し本人のしたいように過ごして頂く
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	本人が選べる場合は自分で選んで頂いたり、外出や行事の時に化粧をしてもらっている
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	テーブル拭きや下膳などを手伝ってもらっている。メニューもキッチン横に書いており、聞かれると説明している
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	利用者の好みに合わせ水分補給して頂いたり、利用者が飲みやすいよう工夫しながら毎日水分量をチェックしている
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に口腔ケアを実施している。夕食後は入れ歯洗浄剤を使用している。必要な人には歯科往診を利用して頂いている

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を把握し、気持ちよく排泄できるようにしている。日中はできるだけトイレにて排泄していただけるようにしている
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	毎日、排便チェックを行い管理している。食物繊維の多い食材を使用したり、適度な運動を毎日行って頂いている
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	基本、曜日は決めているが本人の希望により変えるようにしている
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	日中はレクリエーションや体操等に参加して体を動かしてもらい夜ぐっすり眠れるよう工夫している
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	各個人ファイルに薬の用途や副作用を書いた紙を入れておき、職員がすぐ確認できるようにしている。症状に変化がある時はすぐ看護師に連絡している
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	日々の生活の中で役割を持ち過ごせるように支援している。特技を活かした作業を行ってもらったり、外出等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	暖かい日は施設周辺を散歩したりおやつのお買物でスーパーに行ったり、バイキング、花見、菖蒲園見学などに出かけている。又、家族が利用者を日中、自宅へ連れて帰る時もある

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	おやつや買物などは施設が立替払いをして、本人が安心して買えるようにしている
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	本人より希望があれば自分で電話して頂いたり、職員がかけ繋ぐようにしている
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	OMソーラーシステムを使用し温度調整を行っている。毎月、季節に合わせた飾り付けを行ったり、その月のカレンダーの色ぬりを利用者に行ってもらっている
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	一人ひとりが好きな場所でくつろいで過ごせている。ソファで休まれる方も多い。和室で横になれる利用者もいる
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	自宅で使用していた物を持って来て頂き、居室に自分の部屋を再現していただき、本人が居心地よく過ごせるように工夫をしている
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	居室・トイレ・風呂等、分かりやすいように表札や絵を書いている。タンスには、入っている物が分かるように名前を書いている