

# 1 自己評価

## 【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30年10月19日	評価結果市町受理日	

※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	
----------	--

## 【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30年11月7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"> <li>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。</li> <li>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、職員はその雰囲気壊さないように対応している。</li> <li>利用者様同士が和気あいあいと暮らせるように見守っている。</li> <li>趣味や得意なことの継続支援をしている。</li> </ol>
--

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>事業所は3ユニットあり、安全委員会や身体拘束廃止委員会、職員会議等を活用して、理念の「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」に近づけるよう、3ヶ月毎に決めた具体的な目標の達成に向けて取り組んでいる。利用者がいつまでも自立して動けるように、職員は安全で動きたくなる環境づくりと声掛け、見守りの姿勢で支援している。日常の営みの中で、利用者は毎日の散歩が習慣になり、食事や洗濯、掃除等自分の役割を持って大勢が参加している。家庭的で、季節感を感じることのできる環境の中で、穏やかに暮らしている様子がうかがえる。</p>
---

## V. サービスの成果に関する項目(すみれアウトカム項目) ※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くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 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、その時々々の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(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
<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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員で読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどで話している。	1年間、3ヶ月毎に接遇・明るい職場環境作り・介護技術の統一・環境整備をテーマに挙げた各ユニットの目標・具体的取組み計画を立てて実践している。3か月後にユニットミーティングで効果进行评估して、継続的に理念の達成と資質の向上に努めている。	
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の方が、慰問に来てくれる。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。地元文化展やお祭りなどに参加し交流している。	毎日の散歩で近隣の方と挨拶を交わしたり、地域の缶拾いや草抜きに利用者と職員が参加している。地域ボランティアや地元保育園の訪問をうけたり、地元文化祭に出品して見学したり、お祭りの獅子舞訪問を受ける等、地域と交流している。	
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、たんぼぼ便りを他事業所や家族などに配布し、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	地域イベントの情報・社内外の研修についての意見を頂き、事業所の活動に活かしている。	運営推進会議は地域の自治会長、副会長、民生委員、認知症サポーターの地元委員2人、市職員、利用者家族の参加で、2か月毎に開催。事業所の状況や取り組みを報告し、委員からの意見や地域の行事紹介を運営に活かしている。	
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	観音寺市や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。また、介護更新の手続きなど月2、3回は市介護保険課を訪問している。	市の主催する連絡会や地域ネットワーク等に参加し、市の関係者や同事業者と情報収集や情報交換を行っている。認知症サポーターなどと協力して、市の支援を受けた認知症カフェを開催する準備もすすめている。	
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「介指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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を開催し、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。	玄関は日中解放し、夜間は防犯の為に戸締りをしている。身体拘束防止委員会で事例検討や研修会を行い、職員の理解を深め、共通認識を持って身体拘束をしないケアの実践に取り組んでいる。	
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。普段は朝礼時にニュースの報道などをふまえ、理解を深めている。		

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
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	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、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について、また解約の場合、家族に十分な説明と今後についての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、全体に周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポスト設置。苦情申し立て先がある事を契約時に伝えている。	家族からの空調管理に関する質問を受けて検討した結果、各部屋や共用場所に温湿度計を設置し、季節ごとの温湿度管理の基準値を定めて空調管理をするように改善する等、利用者や家族の意見について検討・対応し、対応状況も説明するようにしている。	
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	職員の意見や提案はユニット責任者が聴き、月1回開催の月末会議で話し合いをしている。又ユニット責任者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。	職員の提案に対しては、月末会議(管理者・リーダー・責任者が参加)などで検討して、必要に応じて人員のサポート調整を行う等して、積極的に提案が実現出来るように取り組んでいる。	
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	朝礼に出席し、業務状況の把握に努めている。具体的な実績で職員処遇への反映をしている。		
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	外部研修出席者は講師役となり勉強会を行っている。事業所で出来ることは実践している。		
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	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や観音寺地域密着型事業所連絡会に所属し、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
<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	本人の主訴、困りごと、要望などの傾聴をし受容、理解するよう努め対応するようにしている。		
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	傾聴し求めている事を理解し事業所として、どのような対応が出来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、他にも利用出来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掛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事で、本人を支える為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話し合っている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昔から利用している美容院に行ったり、子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう、また面会時は居室でゆっくり話ができるよう努めている。		
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	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なるよう努めている。		

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、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。活動を通して再入所される方もいる。		
<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、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情から汲み取り把握に努めている。困難な方には家族から情報を得て、本人の視点に立ち考えている。	利用者と毎日関わりを持ち、会話や行動、表情や動作の変化から、思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な場合でも、家族からの情報や笑顔でゆっくり対応し、本人本位で検討している。	
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・家族の意向をふ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。	毎月、受持ち職員が利用者のアセスメントを行い、計画担当者が本人・家族の意向を聴き、3ヶ月毎に介護計画に対するモニタリングを行う。ユニット会議で意見交換し、介護計画の見直しをして共有している。	
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。これを基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	往診や訪問内容などがあり、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ながら生活の継続をしている。		

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	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	入所時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。	協力医療機関の医師が週1回往診に来るので、利用者の多くが利用している。専門医療機関への受診の際、状態変化がある時は家族と共に職員も同行して情報提供している。歯科も往診や車送迎があり、適切な医療が受けられる。	
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	契約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がっている。		
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ソーシャルワーカーや主治医と連絡を取り状況・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ると共に、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下、出来る限りの生活の継続を支援している。	看取りの経験はないが、入居時に「医療連携体制について」とした文書で、重度化や終末期に事業所として出来る範囲を説明している。利用者の状態の変化に応じてその都度主治医や管理者、責任者から説明し、方針を相談して共有する等適切な支援に努めている。	
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	職員がいざというとき慌てずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て訓練している。又、年一回消防による救急蘇生法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	定期的に避難訓練を実施している。又、マニュアルをすぐ見え、すぐ取れる所に置いている。近所の方にも協力の声掛けをしている。	年2回火災避難訓練を夜間・昼間想定で実施。入所者全員が参加して別棟の他ユニットへの避難訓練を実施している。毎年一回は消防署も参加しているが、今年は多くの職員が訓練に参加できる昼間想定訓練を重ねるよう指導があった。水とカンパンを備蓄している。	大規模災害に備えて、食料や非常用簡易トイレ等の備蓄品について再検討されることを期待する。

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
<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	さりげない声掛けや口調、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は話さないようにしている。	毎年4月に接遇の研修を行い、理念に基づいた認識を共有している。トイレに「年長者として敬いましょう」の標語を掲示し、日常的に再認識するよう取り組んでいる。気持ちよく安全に利用者が動けるように声掛けをしている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	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、些細なことでも表情やしぐさなど注意深く探り、決定している。上手く伝えられない方には、いくつかの選択肢から選ぶことが出来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	個々の利用者のタイミングに合わせた対応を行っている。又、体調に配慮しながらも楽しみ事とな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	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には化粧水や乳液等を揃え、いつでもできるようにしている。おしゃれを楽しみにしている人には、マニキュアを塗ったり爪の手入れもできるようにしている。		
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	配膳できる方には配膳して頂いたり、お茶やおかずを注ぎ分けできる方にはして頂ける様声掛けしている。	現在の利用者は料理好きな人が多く、食材を切る、盛り付け、テーブル拭き、配膳等、出来る事を利用者に声掛けしながら、一緒に食事の準備をしている。おやつもホットケーキやおはぎが好評でよく手作りしている。	
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	小食の方は少な目に提供したり、咀嚼力が低下気味の方には刻み食で提供している。また、水分量が少ない方は好む飲み物を提供している。		
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	義歯を外して洗う習慣のない人には洗うように声掛けをしている。義歯をきれいに磨けない方は職員が後で洗っている。		

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	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、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。また、状態に合わせてリハビリパンツから布下着への移行も試している。	オムツ利用の人はいなくて、リハビリパンツや尿とりパットまでである。入居時はオムツであったが、排泄パターンの把握や動作の観察によるトイレ誘導支援で、布パンツに変更出来た人もいる。	
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品、野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。		
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ず、個々にそった支援をしている	好みの湯温や水量に気を付けている。	週3回以上の入浴を目標に、入浴支援をしている。入浴を浴る人に対しては、1番に声掛けする、入浴剤を入れる、おやつ後の気分の良いタイミングで誘導する、職員が変わって対応する等の工夫をしている。	
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。 自宅のようにくつろげるよう、好きな時間に居室に帰り、ベッドに横になっている。体調を考慮して休息の声掛けをし、悪化を防いでいる。		
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内容はいつも目にする薬箱に張り確認している。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、料理の好きな方は野菜切りや味付け等をしたり、水やり等、個々の得意分野を活かせ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	一人ひとりの行きたい場所を把握し希望に沿った外出を月1度は行っている。また、季節が感じられる場所や地域の行事などに参加できるよう努めている。家族に協力してもらい、外出する機会を増やしている。	毎日、事業所周辺を朝・昼・夕方と散歩している。3コース(短・中・遠距離)あり、利用者の体力に合わせてほぼ全員が歩いている。花見や外食、祭りやコンサートなどの地域行事に参加するほか、個別対応して希望する場所に出かけることもある。	

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
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	買い物の際、自分で支払う事が出来る方には財布を渡し支払をしてもらっている。お金を使わなくても自分で所持出来ている事で安心したり、事業所が預かっている事を理解した上で、買い物に出掛けている方もいる。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	本人管理の携帯電話を持っておられる方もおり、好きな時に使用している。		
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、リビング、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。	リビングは皆で集い、お喋りや体操、レク、食事、洗濯物をたたむ、趣味を楽しむ場となっている。日常生活を営む人の動きや流れの中で、職員の声掛けや支援のもと、多くの人が協力して家事を楽しんでいる。玄関には利用者が活けた季節の花があり、壁に飾っている手芸で作ったタペストリーや貼り絵は毎月交換して季節感を楽しんでいる。	
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・リビングなどいくつかの空間を上手く配置し、一人で過ごせる場所や集まって談話できる場所など心地よく過ごせるような工夫をしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたタンスや椅子などを用意できるよう本人や家族と相談しながら環境づくりをしている。写真やお位牌など大切なものを持って来て、安心して過ごせるよう支援している。	居室はベッドと整理タンスが備え付けで、他は家族が本人と相談し、座り心地の良い椅子や小物類、身なりを整える鏡等を置いている。落ち着いた雰囲気のある居室である。各部屋に温湿度計を設置し、データに基づいた空調管理で、快適な住環境を提供している。	
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	手洗い後手拭きタオルは各自のタオルを使用し分かるように名前を記載している。それでも分からない方にはさりげない声掛けをしている。		

V. サービスの成果に関する項目(ふじアウトカム項目) ※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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんど掴んでいない				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	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回程度ある			○	2. 数日に1回程度
			3. たまにある				3. たまに
			4. ほとんどない				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	65	事業所は3ユニットあり、安全委員会や身体拘束廃止委員会、職員会議等を活用して、理念の「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」に近づけるよう、3ヶ月毎に決めた具体的		1. 大いに増えている
			2. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				3. あまり増えていない
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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			○	2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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(ふじ)

自己	外部	項目	自己評価
			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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員で読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどで話をしている。
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人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の方が、慰問に来てくれる。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。地元文化展やお祭りなどに参加し交流している。
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、たんぼぼ便りを他事業所や家族などに配布し、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	地域イベントの情報・社内外の研修についての意見を頂き、事業所の活動に活かしている。
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	観音寺市や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。また、介護更新の手続きなど月2、3回は市介護保険課を訪問している。
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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を開催し、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。
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。普段は朝礼時にニュースの報道などをふまえ、理解を深めている。

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	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、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について、また解約の場合、家族に十分な説明と今後についての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、全体に周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポスト設置。苦情申し立て先がある事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ユニット責任者が聴き、月1回開催の月末会議で話し合いをしている。又ユニット責任者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	朝礼に出席し、業務状況の把握に努めている。具体的な実績で職員処遇への反映をしている。
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	外部研修出席者は講師役となり勉強会を行っている。事業所で出来ることは実践している。
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	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や観音寺地域密着型事業所連絡会に所属し、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
<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	本人の主訴、困りごと、要望などの傾聴をし受容、理解するよう努め対応するようにしている。
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	傾聴し求めている事を理解し事業所として、どのような対応が出来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、他にも利用出来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掛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事で、本人を支える為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話し合っている。
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昔から利用している美容院に行ったり、子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう、また面会時は居室でゆっくり話ができるよう努めている。
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	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なるよう努めている。

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、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。活動を通して再入所される方もいる。
<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、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情から汲み取り把握に努めている。困難な方には家族から情報を得て、本人の視点に立ち考えている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族・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・家族の意向をふ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。これを基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ながら生活の継続をしている。

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	入所時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	契約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ソーシャルワーカーや主治医と連絡を取り状況・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ると共に、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下、出来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慌てずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て訓練している。又、年一回消防による救急蘇生法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	定期的に避難訓練を実施している。又、マニュアルをすぐ見え、すぐ取れる所に置いている。近所の方にも協力の声掛けをしている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	人生の先輩と敬い、話に耳を傾け教えて頂く姿勢で接している。居室のドアを開放しても目隠しになるよう暖簾を掛けている。
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	個々の得意なことを把握し、それぞれが活躍できる場面で活動参加を促し自己決定していただく。時には声掛けばかりではなく自主的な行動をゆっくり見守り、待つことを大切にしている。
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	一人ひとりの体調や気持ちを尊重し、外での活動を好んでいる方には見守りながら自由に活動して頂いたり、夕食が早いと言われる方には後出しをしたり等の個別性のある支援をしている。
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。散髪は希望を聞き、好みのスタイルにしている。
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	メニューを伝え、個々に出来る簡単な調理や盛り付けなどを職員と一緒にしている。また職員と一緒に食事を味わいながら楽しい会話を持っている。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	咀嚼力低下気味の方には、メニューにより刻み等の形態だけでなく食欲増進となるよう、彩や盛り付けにも工夫し、摂取に繋がるよう努めている。また、水分量が少ない方は好む飲み物を提供している。
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	義歯を外して洗う習慣のない人には洗うように声掛けをしている。義歯のない人や義歯洗浄の習慣のない人にも口腔ケアの声掛けや確認をするなど個々に合わせている。

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	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、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。
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	天気の良い日は散歩をしたり、毎日健康体操を行い、腸の動きを良くする様務めている。水分補給や整腸作用のあるヨーグルトや乳飲料を提供している。
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	その都度バイタルや表情などから状態を把握し入浴の声掛けをしている。入浴拒否が強い方にも順番や声掛けを工夫したり、入浴剤を使用するなどし、気持ち良く入浴出来る様働きかけている。
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	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。寝具や照明も状況に合わせて快適に休めるよう対応している。又、個々の体調に配慮した休憩時間を設けている。
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内容はいつも目にする薬箱に張り確認している。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受診記録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などで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。いつも感謝の言葉を伝えるようにしている。
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	日用品や食材の買い出しの同行や近隣の行事への参加で外出機会を作っている。また、季節の折々で外食等に出掛け季節を感じられる様務めている。

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	駄菓子の出張販売があり、各自懐かしい思い出の駄菓子を購入している。その際、自らお金を販売の方に手渡ししている。
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族・友人からの電話はコードレス電話で居室にて落ち着いて話ができるよう対応している。近況報告を兼ねて、年賀状を自分で書く様働きかけている。
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。
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・リビングに家具を上手く活用した「憩いの場」を作り、一人で過ごせる場所や集まって談話できる場所など心地よく過ごせるような工夫をしている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、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椅子などを用意できるよう本人や家族と相談しながら環境づくりをしている。
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	配膳や食事の盛り付けにカウンターを利用していたが、長机を活用し高さの調整をしている。手洗い後手拭きタオルは各自のタオルを使用し分かるように名前を記載している。

V. サービスの成果に関する項目(れんげアウトカム項目) ※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	事業所は3ユニットあり、安全委員会や身体拘束廃止委員会、職員会議等を活用して、理念の「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」に近づけるよう、3ヶ月毎に決めた具体的	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

## 自己評価結果(れんげ)

自己	外部	項目	自己評価
			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	理念は月1回の全体ミーティング時、職員全員で読み合わせをし、共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどで話をしている。
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人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の方が、慰問に来てくれる。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。地元文化展やお祭りなどに参加し交流している。
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、たんぼぼ便りを他事業所や家族などに配布し、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	地域イベントの情報・社内外の研修についての意見を頂き、事業所の活動に活かしている。
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に取り組んでいる	観音寺市や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。また、介護更新の手続きなど月2、3回は市介護保険課を訪問している。
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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を開催し、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。
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。普段は朝礼時にニュースの報道などをふまえ、理解を深めている。

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	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、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について、また解約の場合、家族に十分な説明と今後についての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、全体に周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポスト設置。苦情申し立て先がある事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ユニット責任者が聴き、月1回開催の月末会議で話し合いをしている。又ユニット責任者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	朝礼に出席し、業務状況の把握に努めている。具体的な実績で職員処遇への反映をしている。
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	外部研修出席者は講師役となり勉強会を行っている。事業所で出来ることは実践している。
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	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や観音寺地域密着型事業所連絡会に所属し、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
<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	本人の主訴、困りごと、要望などの傾聴をし受容、理解するよう努め対応するようにしている。
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	傾聴し求めている事を理解し事業所として、どのような対応が出来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、他にも利用出来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掛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事で、本人を支える為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話し合っている。
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	昔から利用している美容院に行ったり、子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう、また面会時は居室でゆっくり話ができるよう努めている。
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	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なるよう努めている。

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、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。活動を通して再入所される方もいる。
<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、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情から汲み取り把握に努めている。困難な方には家族から情報を得て、本人の視点に立ち考えている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族・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・家族の意向をふ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。これを基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ながら生活の継続をしている。

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	入所時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	契約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ソーシャルワーカーや主治医と連絡を取り状況・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ると共に、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下、出来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慌てずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て訓練している。又、年一回消防による救急蘇生法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	定期的に避難訓練を実施している。又、マニュアルをすぐ見え、すぐ取れる所に置いている。近所の方にも協力の声掛けをしている。

自己	外部	項目	自己評価
			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	さりげない声掛けや口調・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、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	起床、入浴後には化粧をし、就寝前には化粧を落とすことができる様働きかけている。
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	個々の力を活かしながら、職員と一緒に食事準備をしたり、後片付けができている。また、得意な料理では職員に指示をする場面も見られる。
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	咀嚼力低下気味の方には、メニューにより刻み等の形態だけでなく食欲増進となるよう、彩や盛り付けにも工夫し、摂取に繋がるよう努めている。また、水分量が少ない方は好む飲み物を提供している。
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	歯間の残物がある方には歯間ブラシでのケアを1日2回目安に行い、清潔を保っている。

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	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、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品、野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。
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	以前は拒否のあった方も、今はスムーズに入浴できている。時に「めんどうだ」と言う方がいても、再度の声掛けで入浴できている。
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	本人の体調や希望により休息している。足の浮腫の軽減であっても拒否があれば強制はしていない。季節や気温に応じ気持ち良く眠れる様寝具等の調整をしている。
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	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。服薬して頂く際には名前、日付、いつの薬かを声に出し、誤薬とならない様確認している。
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	生活歴を参考にしながらも、今の出来ること、出来ないことの把握や、上手く伝えられない人の思いを日常の関わりの中から汲み取り、楽しみ事となるよう働きかけている。
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	馴染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	買い物の際、自分で支払う事が出来る方には財布を渡し支払をしてもらっている。お金を使わなくても自分で所持したり、買い物に出掛けて本人が欲しい物を選んで購入している。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	希望時には電話を掛け、楽しくお話されている。また、年末には年賀状を書くために字の練習をしている。
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	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。
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上手く配置し、一人で過ごせる場所や集まって談話できる場所など心地よく過ごせるような工夫をしている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	大切な人の写真や花を飾り、好む空間を作っているが、物が多く乱雑になると一緒に片付け、いつも快適に過ごせる様働きかけている。
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	洗濯物を干す際にはハンガーラックの高さを調整し、立位不安定な方でも座って干す事ができている。