

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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	定めている理念”自分自身が入りたい施設を目指す”を朝礼・全体会議の際意識付けし、実践につなげている。	当施設の理念は『私たちは、明るく暖かい家庭生活を目指し、一人ひとりがいきいき豊かに生活できる暮らしを提供します。そして、「グループホームけやき」として、地域に開かれた施設づくり・地域との交流を行っていきます。』となっている。	
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	月一回、地域のクリーン活動に入居者様とともに参加し交流につとめている。	猪野地域の婦人会のゴミ拾い行事（毎月15日）に参加している。敬老会にも入所者が参加している。	
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	敬老会参加や運営推進会議などで民生委員の方々などに認知症の理解に努め、協力を求めている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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	入居者様、入居者様のご家族代表、市職員、民生委員などの方に参加していただき、情報交換、意見交換の場としている。いただいた意見を施設運営、サービス向上に反映させている。	2か月に1度運営推進会議は開催され、議事録も整備されている。	運営推進新会議は、グループホーム運営の基本なので、必ず開催をしていただきたい。

5	4	<p>○市町村との連携</p> <p>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</p>	<p>電話での連絡、市職員の訪問などで連携を図っている。介護保険担当者と入居者様の負担軽減についてなど、随時相談も行っている。</p>	<p>市職員との連絡を取り、協力関係が築かれている。記録にて確認。</p>	
6	5	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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</p>	<p>身体拘束をしないケアを原則としている。しかし、玄関施錠に関しては、入居者様の状態と防犯上の観点から一部やむを得ずさせていただいている。職員については、日常業務や勉強会の開催などで指導している。</p>	<p>身体拘束については、勉強会での意識付けは行われている。玄関の施錠はやむを得ないと思う。</p>	
7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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逃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</p>	<p>職員全体が、虐待は絶対に行ってはいけない行為として、理解している。会議・勉強会も開き認識の徹底に努めている。</p>		
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>職員全体の勉強会はない。介護支援専門員は研修等に参加し十分な理解に努めている。参考資料は全職員が閲覧できる環境を整えている。</p>		

9	<p>○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</p>	<p>入所の際は、相談室で十分二時間を書け契約内容などの説明を行い、納得了解の上同意をいただいている。</p>		
10	<p>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並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</p>	<p>利用者の訴えについてはそのつど責任者が対応している。施設内に意見箱を設置し、また、ご家族の面会時には職員が積極的にコミュニケーションをとるよう努めている。また、苦情相談窓口も設け、機敏な対応を心がけている。</p>	<p>家族会を年2回開催して、意見を聞くようにしている。利用者家族等のアンケートでは、入所者の要望には理解してくれていると、全員が答えている。</p>	
11	<p>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</p>	<p>月一回の全体会議、個人面談を行い、発言の場所を設けている。</p>	<p>全体職員会議（月1回）、ユニット会議（月1回）、管理者会議（月2回）で、職員の意見を聞くようにしている。その他、必要に応じて、副施設長が個別面談を行っている。</p>	
12	<p>○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</p>	<p>定期的に個人評価表で自身の評価をしたり、個別面談を設けたりして職場環境条件の整備に努めている。</p>		

13	<p>○職員を育てる取組み 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</p>	<p>段階に応じた研修参加を促しており、認知症の研修など積極的に参加している。</p>		
14	<p>○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つくり、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組みをしている</p>	<p>他のグループホームと情報交換したり、介護保険制度の疑問点などを相談したりしている。</p>		
<p>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</p>				
15	<p>○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>独自のアセスメントシートや基本情報に沿って、本人ご家族の要望を聞くと同時にやさしい声かけとコミュニケーションを多くとるように努めている。</p>		
16	<p>○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>入居者様ご家族の在宅訪問をし、家庭環境の把握に努めるとともに受容的コミュニケーションを多くとり、ご家族の希望、要望の理解を深めている</p>		

17	<p>○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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</p>	<p>入所申し込みの段階で、施設の説明だけでなく、介護保険制度の説明も行い、サービスの内容なども詳しく理解していただいている。</p>		
18	<p>○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている</p>	<p>人生の先輩に対する尊敬の念を抱き、得意分野での参加を促し暮らしを共にするという意識を深めている。</p>		
19	<p>○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、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</p>	<p>面会時に日ごろの様子を伝え、気になること変化があればそのつど連絡を取り、不安を抱くことの内容に努めている。</p>		
20	<p>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う、支援に努めている</p>	<p>面会があればその機会を大切にし、再度訪問していただけるよう努めている。</p>	<p>友人や家族の関係は、入所時の情報で把握し、面会時に再度の訪問をお願いしている。</p>	

21	<p>○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</p>	<p>趣味の同じ利用者、気の合う入居者同士の係わり合いも大切にし、自由に楽しめる機会を持てるよう支援している。</p>		
22	<p>○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</p>	<p>携帯電話などでその後の経過や相談を受け支援している。</p>		
<p>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</p>				
23	<p>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。</p>	<p>担当職員と介護支援専門員と一緒に介護計画からモニタリングまで行っている。また、本人、家族の意向を大切にし介護計画を立てている。</p>	<p>日々のコミュニケーションの中で、ケアプランの項目を随時モニタリングしている。また本人の言動に留意し、意向に沿えるように努めている。</p>	
24	<p>○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</p>	<p>入居時の情報、経過記録、家族よりの話を参考にし把握に努めている。</p>		

25	<p>○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</p>	<p>一日のすべての活動について観察をし、状態に応じて対応できるよう職員間の伝達は怠らないようにしている。</p>		
26	<p>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</p>	<p>家族のご意向に職員の意見を加え介護計画を作成している。</p>	<p>毎月のユニット会議で、入所者毎のモニタリングを行い、3か月毎にもモニタリングを行い、6か月毎のサービス担当者会議で、ケアプランの見直しを行っている。</p>	
27	<p>○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</p>	<p>ケアプランの実践記録は職員間で共有しているが、日々の様子、気づき、工夫については全てを記入するのは難しく、計画の見直しを的確にするためには更なる工夫が必要である。春より別途記録表を設け、詳細の状況を書き取るように計画している。</p>		
28	<p>○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、その時々に見え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</p>	<p>通院介助、買物、ドライブなど本人の要望に応じて柔軟な支援を行っている。</p>		

29	<p>○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</p>	<p>民生委員、ボランティアの協力を得て豊かで安全な暮らしを目指している。</p>		
30	<p>11 ○かかりつけ医の受診診断 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</p>	<p>家族本人のきめたかかりつけ医と内科、歯科、精神科などの協力医との連携をはかり、受診時には職員が状態説明するなどし適切な医療が受けられるように支援している。</p>	<p>施設としては、提携医には、衛藤病院、河野医院をお願いしているが、入所者のかかりつけ医は、家族の希望を聞いて決めている。</p>	
31	<p>○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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</p>	<p>日常の状態は報告し、異変についてはそのつど報告している。</p>		
32	<p>○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、また、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。又は、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。</p>	<p>看護師が主治医、家族との連携を図っており入院中は頻繁に面会に行っている。</p>		

33	12	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	<p>説明書を元に説明するとともに、「ターミナルケア依頼・受諾書」を交わしている。医療連携と見取りの説明を入所時と一緒にしている。</p>	<p>入所時に、利用者、家族と「ターミナルケア依頼・受諾書」を交わしているが、職員体制上、終末期ケアは難しいので、入所時にその点を充分話し合っている。</p>	
34		<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>定期的な訓練は行ってはいないが、必要な処置の仕方を指導している。</p>		
35	13	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>消防署との連絡の下で、火災訓練を実施し、職員の意識付けを行っている。地域住民との協力体制は出来ている。</p>	<p>防災訓練は、年2回実施している。その際、自治会に協力依頼している。スプリンクラーは、1月設置済み。</p>	<p>防災については、特に夜間の災害を起こさないように、配慮をお願いします。</p>
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	<p>○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>個人記録については事務所で保管し、プライバシー保持については会議で注意を促している。</p>	<p>職員は、プライバシー保持に留意して、介護を行っている。入浴介助や排泄介助においても、プライバシーに留意している。</p>	

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	話せる雰囲気作りを心がけ、自己決定については、問いかけのみで決め付けは避けている。		
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	食事時間以外の決まりごとは、リハビリは体操のみであるが本人の希望・ペースにあわせ参加自由である。起床、就寝時間、入浴についても個人の意思を尊重している。		
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	希望のある場合は服装、髪型など本人と相談しながら支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	負担にならないように配慮し、準備片付けなど楽しみながら出来るよう努めている。	重度化で調理を職員と一緒にするのが、困難になっている。職員が入所者と一緒に食事をし、後片付けなどを手伝う状況である。	

41	<p>○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</p>	<p>毎食後の食事量チェックは行っているが、カロリー、水分量などを細かく正確に職員が理解するにはいたっていない。状態に応じて計上の配慮に努めている。</p>		
42	<p>○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</p>	<p>毎食後、職員の見守りのもと、口腔ケアを行っている。磨き残しのないよう、職員が介助することもある。</p>		
43	<p>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向けた支援を行っている</p>	<p>排泄チェック表で、排泄介助時間を把握し誘導や、夜間の声かけなどにより、自立した排泄に向けての支援を行っている。</p>	<p>オムツ使用者は入所者の83%となっているので、昼間は、トイレ誘導でオムツ使用を少なくする努力をしている。</p>	<p>今後も、排泄の自立に向けた支援をお願いします。</p>
44	<p>○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</p>	<p>看護師による排便チェックや、便秘薬などで排泄コントロールしている。また食物繊維の多い食物をとるとともに水分補給適度な運動にも配慮している。</p>		

45	17	<p>○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、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>隔日入浴を基本にしている。しかし、当日の体調や、プライバシー保護を大切に、会話をしながらゆっくりと楽しみながら入浴できるよう職員一同勤めている。</p>	<p>午前中入浴を行い、午後は行事となる。午前の入居を拒否された方は、午後入浴していただく。入所者の意向を尊重した入浴を心がけている。</p>	
46		<p>○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</p>	<p>状態、希望に応じて対応している。</p>		
47		<p>○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</p>	<p>個別の薬の説明書を一緒にファイルしており、職員が薬の作用、副作用の理解が出来るよう配慮している。</p>		
48		<p>○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</p>	<p>単調な生活にならないように、特技を生かした行事の準備の参加、食後の片付け、針仕事など、職員とともにしている。</p>		

49	18	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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。また、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</p>	<p>本人の希望があれば、ドライブや買物に出かけることもある。家族とは自由に外出できるよう支援している。</p>	<p>散歩、近隣での買物等での外出は、2日に1度程度実施している。本人の希望があれば、家族の支援での外出も行っている。</p>	
50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>各自がお小遣いを持っているが、事務所で管理している。必要なものを買に行くこともある。</p>	/	/
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>必要に応じて支援をしている。</p>	/	/
52	19	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>温度採光は常に気を配り管理している。音に関しては、テレビと音楽が重なり一部の人に不快感を与えている。観葉植物、生花、人形等を配し、季節を感じられるよう工夫している。</p>	<p>TVと音楽が重なるので、TVの位置を変更している。そして入所者がTVをゆっくり楽しめるよう配慮が行われている。</p>	

53	<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>リビングにソファー籐椅子を設置。状況に応じて好きな場所で過ごせるよう職員が随時サポートし、工夫に心がけている。</p>		
54	<p>20 ○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>生活歴を大切に使い慣れた家具や小物を置くなど個性に合わせて工夫し、居心地よく暮らせる場所になっている。</p>	<p>TVと音楽が重なるので、TVの位置を変更している。そして入所者がTVをゆっくり楽しめるよう配慮が行われている。</p>	
55	<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」や「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</p>	<p>廊下の手すりを利用し、居室まで自立歩行、または車椅子での移動が出来る。居室前に目印をつけ自室であることがわかるよう工夫している。</p>		

V アウトカム項目

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
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
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
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
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
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
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	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

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ます。 (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
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：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように 2, 数日に1回程度ある 3, たまに 4, ほとんどない
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の拡がりや深まりがあり、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
66	職員は、生き活きと働いている。 (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
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
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, ほとんどいない