

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	3770102014		
法人名	医療法人社団 青冥会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム第三若葉荘		
所在地	香川県高松市上林町822番地1		
自己評価作成日	平成 27 年 6 月 15 日	評価結果市町受理日	平成 25 年 9 月 11 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_2014_022_kan=true&JiyosyoCd=3770102014-00&PrefCd=37&VersionCd=02
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人香川県社会福祉協議会
所在地	香川県高松市番町一丁目10番35号
訪問調査日	平成27年7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)】

・笑顔の絶えない日常生活を援助する。・一人ひとりの思いに寄り添い、自分らしく生きるための支援。 ・家族との関係を大切に。・穏やかな雰囲気作り。 ・入居者様が、個々のペースで過ごしていただけるように援助している。 ・高松南部の閑静な住宅地で、みなさんそれぞれのペースで自分らしい生活をされています。 ・同一法人に透析設備を持った病院があり、医療機関との連携が充実しています。 ・地域に親しまれ、入居者様の自立と援助のバランス、家族様の信頼と安らぎが得られるように支援していきます。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

医療法人を母体とし系列の老人保健施設・複数のグループホーム・有料老人ホーム等が近隣に位置し、一体的に運営されている。母体の病院、他のグループホームとも連携がよくとれており、家族に安心感を与えている。開所当時、田畑しかなかった事業所の周辺も急速に開発が進み、住宅が増え、車の往来も増えている。建物は平屋で明るく広さも十分ある。管理者とスタッフ全員のコミュニケーションが良くアットホームな雰囲気があり、利用者からは楽しそうな話し声や笑顔が見られ、穏やかに当たり前の日常生活が送れているようすがうかがえる。スタッフは働きやすい環境のもと、常に明るく元気に利用者へ接している。
--

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 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	○明るく笑顔の絶えない日常生活を援助する。 ○日頃から交流を深め、地域に根ざしたホッスーションを目指す。 この理念に基づき実践できるよう努力している。	法人の理念とは別に、事業所独自の理念を掲げそれに基づき支援している。スタッフがいつも意識できるように、スタッフルームの壁に掲示したり、テーブルに貼って実践している。まだ十分とは言えないがそれを自覚し実現に向けて努力している。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	さつき祭、餅つき大会には地域の方も参加されてはいるが、施設近隣の方には、笑顔で挨拶するよう心掛けてはいるものの、接する機会が少なく交流ができていない。	法人行事を地域に案内しており、法人行事への地域の人への参加はあるが、日常的な交流とはなっていない。散歩時の挨拶やコミュニティ協議会へ参加など、地域との交流に取り組んでいるが、事業所周辺は急速に開発が進み、新興住宅に囲まれ、旧来からの住民だけでなく、新しい住民との交流についても模索している。	
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	利用者様の御家族からの相談はあるが、地域との密接な関係作りはできていない。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実践、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	二ヶ月に1度、第二週目の金曜日に行っており意見交換、また高齢者に於いての注意、お知らせ情報等も報告して頂きサービス向上に努めている。現在、参加出来ない民生委員の代理として、参加してもらえる地域の方を検討中である。	定期的に開催されているが地域の人への参加はなくご家族、ご本人も固定化している。事業所からの現状報告や行政からはお知らせや情報をもらい業務に活かしている。	地域の人への参加を実現し、当事業所だけでなく法人全体が、地域の一員として役割を担っていけるような関係を築いていくことを期待したい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	事業所としては、日頃運営推進会議以外では連絡はできていないのが現状である。問題や相談は、運営推進会議に質問にて対応に取り組んでいる。	法人の方針として市との連携は、法人事務局が窓口となり一括して行なっている。個々で対応はしていないが、運営推進会議には出席してもらっており、事業所の状況は理解してもらっている。	
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	事業所内研修、職員会議で話し合いしている。身体拘束はゼロを目標としており、やむを得ず必要な場合は、本人、ご家族、医療機関等と相談、合意の上、必要最小限で実施する。	事業所内の研修や勉強会で身体拘束について理解を深めている。スタッフルームの前が玄関のため常に利用者を見守る事ができ、常時解放している。現在は身体拘束は、まったくしていない。	

(様式 3)

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
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	管理者、職員は施設内研修等に参加し、高齢者虐待防止関連法を理解し、職員会議で話し合う事で、虐待が見過ごされることがないように注意、防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	職員全員はできていないが、一部の職員は研修に参加し、学んでもらっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に書面にて説明し、不安要素を尋ね回答することで理解・納得を図っている。		
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	玄関に意見箱を設置している。利用者とのコミュニケーションの中で意見を聞くようにし、御家族の面会時、運営推進会議で要望等を聞くようにしている。	意見箱に意見がはいっている事は無いが、家族が来所した時に要望や意見を聞いている。改まった意見は少ないが、世間話の中から要望や希望を汲み取るよう努力している。	
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	毎月の職員会議で意見交換し、日常会話でも意見を聞くように努めている。	職員間のコミュニケーションは良く、日々の支援等については月1回の職員会議で話し合っている。決定事項は、連絡ノートや報告書で共有し、実践している。管理者は法人全体の管理者会、安全衛生委員会に出席し、現場の意見を出して施設内設備の改善につなげている。	
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	各自が向上心を持てるよう、責任ある仕事を少しずつ任せていくように努めている。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎月の施設内研修や外部研修を受けてもらっている。		

(様式 3)

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
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	法人内ではあるが、外部の同業者については交流はできていない。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前の本人の不安要素や要望を傾聴し、安心できる態度で接するように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	契約時に、御家族の困っていることや不安、要望等を伺い、後の面会に来られたおりに相談に乗り、関係を築いている。		
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、御家族の要望を含め、現時点で何を必要としているかを見極め、事業所として出来る支援に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	利用者様との関係、コミュニケーションを大切に、共に共感し合える関係を築いている。		
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	御家族の面会時、また電話での報告等で情報共有し、共に本人を支えていけるように関係を築いている。		
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	お誕生日レクリエーションとして、本人にお誕生日前に何がしたいか、行きたい所はあるか等伺い、御家族の協力のもと外出もしている。	近隣地域からの利用者が多くないこともあり、家族以外の訪問は少ない。家族の面会時に様子を聞いたり、本人の希望に沿えるよう家族と一緒に外出を支援している。お誕生日レクリエーションとして希望を聞き、個別に対応し一人だけの思いを実現し、とても喜ばれている。	

(様式 3)

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
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	リハビリ体操、歌等を行う時には、職員が一人ひとりに言葉かけし、1ヶ所のホールに集まって皆で楽しんで頂けるよう努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用(契約)が終了しても、病院等で会ったりする事もあり、その後の関係も大切に相談や支援に努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	利用者一人ひとりの人格を尊重し、希望、意向の傾聴に重点をおき御家族とのヒヤリングで把握に勤めている。	言葉での確認が難しい人は、日常生活の中で様子・表情などから推測している。独語の多い人には時間を置いて話しかけたり、利用者によっては少人数で外出し、密に接する事で孤独感を与えないようにするなど、個別に対応している。	
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	病院からの情報収集と御家族との面接において、一人ひとりの生活歴を全員に把握してもらっている。		
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	一人ひとりの利用者様の性格を理解し、言葉かけ、見守りを行っており、残存機能の支援もしている。		
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	計画作成担当者が中心となり、作成を行っている。本人、御家族の希望を聞き、計画に反映させ、状態が変わればその都度対応している。	計画作成者はモニタリング時に意見の異なる複数のスタッフから聞き取りを行い、計画に反映させている。利用者の状態を多面的に捉える事で、支援の方法を検証し、適切な支援に繋げている。本人・家族からは面会時に話したり電話で要望を聞いている。	
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	一人ひとりの日々の様子で気づいた事は記録に記入し、職員同士で情報共有を行い、また職員会議等で意見交換にて計画の見直しに活かしている。		

(様式 3)

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
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	本人の希望や御家族の意向に沿えるように柔軟な支援に努めている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	医療機関、公共施設、大型郊外型ショッピングセンター等の一部の地域資源は利用出来ている。		
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	協力病院と連携しており、状態によっては、他の医療機関にも紹介状にて受診している。	医療法人が母体のため、基本的に入所者は協力病院が主治医となっている。月1回の定期受診を実施し、医療との連携は密にとれている。他の病院の受診もできるだけ事業所に対応し、適切な医療を受けられるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	週1回、巡回健康管理に看護師が来るので、その時に状態や様子を報告し、相談をしている。日常のことで何か問題や気づいたことは、電話もしくは受診に行ったおりに報告し、相談している。		
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。	協力医療機関のドクター、看護師、相談員に情報交換や相談に努めている。		
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、事業所の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	重度化や看取りにおける指針を定め、御家族に同意を得ているが、入院により事業所での看取りには至っていない。	入所時に重度化した場合、看取りについて説明している。定期受診により主治医は病状の把握ができており、その時々で一番適した施設で医療・介護が受けられるように病院・関連施設と連携して支援している。医療依存度が高くなると事業所ではできない事も多く、急変時は病院へ搬送している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルはあるが、定期的には訓練は行っていないのが現状である。		

(様式 3)

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
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	避難訓練を年2回行っている。その内1回は、消防署立ち会いで行っており、職員、利用者参加で避難出来る方法を身につけるようにしている。災害備蓄品は法人内の関連施設に備蓄している。	火災を想定した避難訓練は定期的を実施している。母体施設には備品が備蓄されているが、地震や災害を想定した訓練や準備が不十分である。	運営推進会議を利用して、地域と連携する体制づくりを期待したい。地震対策として、利用者の安全確保のため、設備(ガラスの飛散防止等)や家具の配置等の改善の検討を期待したい。大規模災害発生時は医療法人の役割は大きく、法人全体の取り組みとして、災害時における地域との連携の検討を期待したい。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	その人の人生経験や性格をわきまえた言葉かけや対応をしている。	職員は、人生の先輩として尊敬の気持ちを持って利用者と接している。個々の人柄、性格などを尊重した言葉づかいを心がけている。日々の支援で個室へ入室時のノック、着替え・おむつ交換時のドアの開閉等プライバシーに配慮して支援している。	
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	普段の関わりを大切にし、信頼関係を築き、職員に気軽に思いや希望を言えるように働きかけている。		
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	本人の意向を傾聴し、希望に沿えるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	衣替え時期の洋服のアドバイスや、本人の好きな洋服をお買い物にて選んでもらったりの支援をしている。		

(様式 3)

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
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	レクリエーションで食べたい物を計画し、一緒に手作りしたりおしぼり配りやテーブル拭き、トレー拭きを手伝って下さっている。	グループホーム全体で献立が立てられ、食材も準備されている。調理員が配置されており、3食ともホールにある台所で調理されている。季節の野菜を使った献立は品数・量・味ともに充実している。アレルギー等で食べられない物、パン食等の個別の希望にも対応している。おやつは利用者の希望を聞いて週1回はみんなで手作りしている。利用者は調理による匂いや音で食事を実感し、準備や片付けはできる人ができる事を手伝っている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援	一人ひとりに合わせた食事提供をし(普通食、お粥、キザミ食、ミキサー食)、摂取量の把握とチェック表にて支援をしている。		
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、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	自立にて出来る利用者の方には声かけ・見守りにて歯磨きをして頂き、できない利用者の方には職員が介助にて行っている。訪問歯科を利用されている方もおられる。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、オムツ、リハビリパンツ、尿とりパッドを組み合わせ使用し、トイレ誘導、排泄ケアの支援を行っている。	排泄チェック表により排泄パターンを把握し、時間誘導や声掛けで、可能な限りトイレ排泄を実施している。日中でもポータブルトイレを使用したり汚染の可能性のある人は、時間誘導に気を配るなど、個別に支援している。	
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	水分をしっかり取って頂くと共に、排泄チェックにて便秘の利用者の方には薬を処方して頂いている。		
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ず、個々にそった支援をしている	日曜日以外は毎日入浴があるが、曜日、時間帯は決まっており、各個人に沿った入浴を週2回行っている。	1つのユニットに機械浴が整備されており、利用者は全員週2回入浴できている。拒否したときは無理強いせず、時間をおいて再度声掛けしたり、翌日に変更したり、清拭を実施するなど柔軟に対応している。	

(様式 3)

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
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	その人の生活習慣、状況を観察の基にて支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	カルテに医師からの内容を個々に記録し、申し送りで伝え、お薬情報での処方薬の目的、用途の説明文を個々のカルテにファイルしている。		
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	季節感を味わって頂くために、季節事にレクリエーションで外出したり、季節の手作り料理やゲームまた慰問にて歌、踊り、手品等で喜んで頂け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支援している	本人の希望にて購入商品のお買い物に外出したり、御家族の協力にて自宅に短時間戻って頂いたり、御家族と一緒に荘周辺を散歩されたりしている。	外出の希望は買い物が多く、希望に沿えるように少人数で交代で出かけている。個別の希望は家族へ協力をお願いするなどして対応している。散歩を兼ねて近隣の他の棟へ同行したり、外出の機会を作っている。季節のお花見や初詣などは数回に分けて実施し、希望者は全員参加できている。	
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	利用者様のお金は事務所で管理しており、必要な物があれば伺い、職員が買ってきたり、また一緒に買い物に出かける支援もしている。		
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	2ヶ月に1度、利用者様の担当職員が御家族に病院の受診詳細や日々の暮らしの様子等を写真付きで手紙を出している。また、利用者様によっては御家族に電話もしている。		
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	季節毎にレクリエーションに行かれた時の写真、その季節に応じた折り紙、作品、お花等を展示している。 トイレ等の衛生設備は、使用后職員がチェックし、その都度清潔保持に努めている。また、週2回契約業者による居室・共用の空間の清掃を行っている。	住宅に囲まれているが、天窗からは自然の風光があり、静かな明るい場所である。事業所内には行事や外出時の写真・手作り作品・季節の花等が飾られ、利用者の存在感がある。車いす移動でも動きやすく、畳スペースでは洗濯物をたたみむなど、当たり前の日常があり生活感を感じる事ができる。	

(様式 3)

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
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	各ユニットへ自由に行き来でき、気の合う利用者同士での会話もされ、思い思いに過ごせるようにしている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	希望に応じて、自宅で使用されていた持ち物やタンス、写真等を飾って居心地よく過ごせるよう努めている。	ホールを中心に個室・トイレが配置されており、利用者は個室にいても見守られ、安心感が持てている。個室にはベッド・テレビ・チェストが備え付けられ、それぞれ自宅から家具や趣味の品を持ちこみ、個性が活かされた部屋になっている。	
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	ホール内、トイレ、浴室に手すりを設置し、安全・安心を活かしている。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、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

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	・明るく笑顔の絶えない日常生活を援助する ・日頃から交流を深め地域に根ざしたホットステーションを目指す この2つの理念を常に意識して支援している。
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	近年、周囲に住宅が増えたため、荘の運営を理解していただけるように、近隣の住民のみなさまとのあいさつから始まるコミュニケーションを大切にしている。
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	特に地域の人々に向けては発信できていないが、入居者家族様の相談には対応できている。
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	入居者様、家族様、高松市介護保険課、地域包括支援センターの方々に参加していただき生活状況、事故報告など話し合っている。 また各々の出席者からの意見・告知等を伺っている。
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	運営推進会議の席上において、または事例が発生した時点で相談している。
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	事業所内研修、または職員会議等で話し合っている。 身体拘束はゼロを目標としており、やむを得ず必要な場合は本人、家族、医療機関等と相談、合意の上、必要最小限で実施する。
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	事業所内研修、または職員会議等で話し合う機会を持っている。

(様式 3)

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	管理者は、日常生活自立支援事業や成年後見制度についての外部研修に参加している。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前の面接時や契約時に説明している。
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	面会時や運営推進会議などで意見を伺ったり、家族会ではアンケートを実施し、荘の運営に反映させている。
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	常に職員の意見や提案には耳を傾け、必要と思われる場合には他の職員の意見も聞き、運営に反映させている。
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員の勤務希望、有給休暇を聞き、介護業務に支障が出ないように確保している。向上心を持って働けるように月に一回は合同で勉強会を開いている。
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	法人内研修は定期的に行っている。積極的に外部研修に参加希望の職員に対しては、気兼ねなく参加できるように支援している。
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	管理者及び一部の職員は外部研修等で交流の機会があるが、その他は特に機会作りは出来ていない。

(様式 3)

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	入居前の面接時に本人から不安材料、要望等を聞き、安心感を得られる回答をしている。
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	入居前の面接時に家族様から不安材料、要望等を聞き、安心感を得られる回答をしている。
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	入居前の面談時に不安材料、要望を伺い、事業所としての対応を説明している。
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	職員は対等な人間同士の関係を基本とし、年配者を敬う態度で接している。
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	早期に信頼関係を築き、共に本人を支え合えるように努力している。
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	入居者様、家族様から特に指示のない限り、知人・友人の方々に自由に面会に来ていただいている。
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	職員が間に入り、入居者様同士が交流を持てるように機会作りに努めている。

(様式 3)

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	同一法人内の他事業所や病院に入院された場合にも、面会に行くようにしたり情報提供を双方でしている。
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	単調になりがちな生活において、少しでも気分転換出来るように、外出などの個別支援に努めている。 困難な場合は孤独感を与えないような支援をしている。
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	入居者様との普段からのコミュニケーションから、あるいは家族様からの情報収集に努めている。
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	介護記録には「様子」を記入するようにしており日中、夜間の状態把握に努めている。
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	職員間では毎月全入居者様のケアについて話し合っており、新しい課題において必要な場合は本人、家族様、医療機関と相談しながら介護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	介護記録に日々の様子や役割、問題点などを記入すると共に、申し送りなどで情報を共有し、日々のサービスや計画見直しに活かしている。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	個別の外出支援、協力病院以外の受診送迎、付添など可能な限り対応している

(様式 3)

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	医療機関、公共施設(レクとして)、大型郊外型ショッピングセンターなどの一部の地域資源は利用できている。
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	本人及び家族様の同意のもと協力病院の医師を主治医としており、その他の専門医の受診が必要な場合は主治医と本人、家族様と相談の上、他病院受診のための支援をしている。
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	協力病院と連携し、気づきがあれば看護師に連絡し、指示アドバイスを受けている。
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。	入院時も定期的に訪問し、本人の状態・様子の確認や看護師から話を聴き、退院の可能性・時期を伺っている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることが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	重度化、看取りにおける指針を定め家族様から同意を得ている。 協力病院への入院により、事業所での看取りには至っていない。
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	一部の職員は講習を受けているが、全ての職員が定期的な訓練を受けられてはいない。
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	自衛消防訓練は年2回実施している。 非常時に備え3日分の飲料水・食料は備蓄しているが、地域との協力体制は十分とは言えない。

(様式 3)

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	年配者を敬う態度で接し、個別に対応した声かけ・支援をしている。
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	意思表示が出来ない入居者様の場合も、潜在的な希望があるという意識のもと対応している。
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	大まかな日課は設定しているが、それぞれのペースに合わせて、その人らしい生活が送れるように支援している。
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	一部の入居者様は、一緒に買い物に行き一緒に服を選んでいく。
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	献立は、ほぼみなさん同じであるが、形態は個別に対応している。 一部の入居者様には、食材の下ごしらえなどを手伝ってもらっている。
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	その人に合った食事形態、食事用具などを使用し、食生活を通じての栄養確保、また自力摂取を支援している。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	その人に合った口腔ケアを実施し、一部のの方は訪問歯科による衛生管理も行っている

(様式 3)

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	出来る限りトイレで排泄できるように支援している また、トイレ内での立位保持もリハビリと位置付けし、下肢筋力保持と安全面のバランスを考慮した介護を意識している
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、体操などの機会は設けているが、便秘が続く場合は医療面からフォローしている
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ず、個々にそった支援をしている	入浴日・入浴時間は、ほぼ決まっている 入浴拒否される方は、入浴日をずらしたりして対応している
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	個室対応の為、居室での臥床時間、テレビの視聴時間は、ある程度本人に任せてある
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬の目的や副作用・用法・用量について理解されている人は少なく、職員が受診時に本人の状態を医療機関に情報提供している
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	潜在的なものを含め要望のある方は、個別支援をしたり、役割・お手伝いを設定している
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	外出支援はできているが、事業所の職員で対応している

(様式 3)

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	事業所側で金銭の管理をしており、2ヶ月に一度、使途・収支を家族様に報告している
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	家族様ので了承のもと、家に電話しても構わない方には連絡してもらっている
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	食堂には天窓があり、自然光を取り入れている 職員の手作りではあるが、食堂の壁面には季節感を感じてもらえるような装飾をしている
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	食堂の一角に少人数スペースは設けているが、全体の空間に限りがありイメージ通りには活用されていない
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室は個人の大切なプライベート空間と位置付け、本人の好きなように飾ってもらい、家族様にも馴染みの物を持って来てもらえるように入居時に伝えている
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	居室内は個人の生活習慣、身体機能に応じた環境整備に努めている