

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	3771300393		
法人名	医療法人社団一真会		
事業所名	グループホームまごころ		
所在地	香川県木田郡三木町井戸533-3		
自己評価作成日	平成23年8月5日	評価結果市町受理日	平成22年11月25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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3771300393&SCD=320&PCD=37
----------	---

【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23年9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)】

併設医療機関との連携により緊急時の対応もでき、利用者やその家族の信頼と安心感を得ている。職員と利用者でホールの壁画を作ったり、玄関脇の花壇や各階のベランダに花や野菜を植えたりすることで季節感を取り入れている。ショッピングや外食は毎月実施しており、利用者の希望に沿えるよう支援している。また、家族の訪問も多く、スタッフとのコミュニケーションが取れている。今後も利用者一人ひとりの要望に応えるため、更なる個別ケアの充実を目指している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は隣接する医療機関及び同じ建物の1階にあるデイケアセンターと連携を取りながら運営されている。職員は利用者や家族とのコミュニケーションを大切に、外出(季節の行事・買い物・食事等)や散歩、レクリエーション、作品づくり等で、利用者一人ひとりの個別性のある生活の継続支援を心がけたケアに取り組んでいる。さりげなく季節感や生活感が漂う生活環境にあり、利用者の笑顔や話し声、行動から日々のケアに対する職員の熱意(気づきの共有、課題の検討・対応等)がうかがえた。さらに、地域との交流や家族同士の交流が深められるよう検討されている。また、利用者の高齢化と共に、重度化や終末期に対する利用者・家族の希望に添えるようなケアのさらなる取り組みに期待している。

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)	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)
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)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

グループホームまごころ(ユニットA)

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	事業所独自の理念に加え、各階スタッフが話し合い、分かりやすい具体化した理念を作成している。毎朝申し送り時に、勤務者全員が復唱し、理念の共有、実践に向けた取り組みを行っている。	昨年の外部評価の後、各階ごとに目指すサービスの在り方を話し合い、事業所理念に加えてさらに具体的に文書化し、実践に活かしている。	さらに掘り下げて分かりやすく言語化することで、職員は日々のケアの振り返りに、そして利用者・家族を始め来訪者の理解、支援につながることを期待している。併せて理念の意識化・行動化につながるように掲示場所の検討が望まれる。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	近くのお寺に散歩がてら、お参りしたり、近隣の商店街へ買い物や外食に出かけ、交流している。秋祭りには、獅子舞がきてくれる。	獅子舞やボランティアの訪問もあり、散歩や買物、外食、お寺参りなどで、常に地域の人達との交流に努めている。また、近隣の薬局に利用者の作品を置かせていただいております。さらに地域への情報提供など、双方向の関係づくりも検討している。	
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	地域の民生委員が、運営推進会議に参加しており、地域との支え合いを大切にしている。		
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	2か月に一回開催し、活動報告や意見の交換の場として機能している。具体的な質問やアドバイスもいただけるようになった。	2か月に一回開催し、気軽に意見交換もでき、具体的な質問やアドバイス等をサービス向上に活かしている。委員も議題等により新たに参加を依頼する等、会議の充実に努めている。	
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	介護保険の更新の機会に、町の担当者に利用者の暮らしぶりを伝えたり、身体障害者の医療費受給の手続き、毎月の入居者数の報告など、できる限り情報交換を行っている。	管理者が介護保険の更新時に、利用者の暮らしぶりや事業所の運営状況等を伝えるようにしている。また、利用者によって、他の制度活用が必要と思われる場合、相談や助言が得られるような連携が取れている。	
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	身体拘束については勉強会を実施し、正しく理解しており、同じ建物内のデイケアセンターにも協力してもらいながら、鍵はかけないケアに取り組んでいる。	利用者は玄関及びエレベーターが、自由に使用できる状況にある。同じ建物内のデイケアセンター、各階職員の見守りの協力を得ながら、拘束のないケアとその防止に全員で取り組んでいる。	

グループホームまごころ(ユニットA)

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	高齢者虐待防止の勉強会を通して、虐待について学び、虐待のないケアに取り組んでいる。		
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	成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用されている利用者があり、成年後見人や社会福祉協議会職員とも密に連携を取りあっている。		
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	契約時には、利用者や家族に十分に説明を行っている。オムツの料金改定等がある場合は、毎月のお便りで伝えると共に、面会にこられた時にも伝えている。		
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、利用者や家族の意見や思いを伝えられる機会をつくっている。また家族会を開催し、意見や不満など聞き、希望に沿うよう努力している。	面会時等で、直接個別にお聴きすることが多い。実現しなかった要望は検討経過等も含めて報告し、了解していただいている。また、年2回開催している家族会にもっと多くの家族が参加し、より多くの意見や家族同士の交流が深められるよう、行事との同時開催を検討している。	
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	毎月一回、運営者、管理者、リーダーが集まり、職員の意見や提案について話し合う機会を設けている。	日々の気づきやアイデアを提案しやすい職場環境が感じられる。各階ごとに、また事業所単位で、さらに法人全体の管理者会で運営に関する事、職員に関する事等が検討され運営に反映させている。決定事項は、申し送りノートに記入し全職員に伝えている。	
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	代表者と管理者は、職員の勤務状況について話し合う機会をもち、職場環境の改善に努めている。		
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	県や町主催の研修会の参加を推奨している。施設内での勉強会も定期的に行っている。		

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
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	研修会以外での同業者との交流は少なく、十分なネットワークづくりはできていない。		
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	事前に、ケアマネジャーから話を聞いたり、ホーム見学時など、困っていることや不安に思っていることを本人自身からも聴くように努めている。		
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	電話での相談やホーム見学時などに、家族が困っていることや不安なこと等を聴く機会をつくり、家族との信頼関係を築く努力をしている。		
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	同一法人内のケアプランセンターと連携を取り、可能な限り必要とされる支援を見極める努力をしている。		
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	かつて身につけていた技能や生活上の知恵などを教わったり、料理の味付けなども一緒に行い、本人の特技や趣味を活かし、持っている力を発揮してもらえるように配慮している。		
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	毎月の便りや面会時に本人の状態を報告し、共に利用者を支える協働者として、話し合いの場を持ち、現場に反映している。		
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	1階でデイケアを行っており、知人や近所の人とのデイケアセンター利用時には顔をあわせ、馴染みの関係を保っている。知人や友人が気軽に遊びに来れ、交流が保たれるよう配慮している。	知人や友人が建物1階のデイケアや併設医療機関を利用の際に訪ねてくることが多い。利用者が希望する買い物や仏壇のお花を、次回には持参してくれるなど馴染みの関係を保つことを大切に、知人・友人が気軽に立ち寄れるよう支援している。	

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
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	随時席替えを行ったり、レクリエーションの参加を促し、どの利用者とも親しくなれるよう支援している。外出時には、その都度メンバーを交代し、多くの利用者に関わる機会を持っている。		
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	退居後、入院された方のお見舞いに行ったり、家族にその後の様子を聞くなど、付き合いを断ち切らないよう努めている。		
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	入浴時や夜勤時など、一人ひとりとゆっくり会話をするように心がけている。日常の関わりの中で、言葉だけでなく、表情や仕草から、そこに込められた想いを理解するように努め、その内容をカンファレンスで、職員間で共有し話し合い検討している。	一人ひとりとゆっくり会話する時間を大切にし、言葉だけでなく表情や仕草からも利用者の希望を把握するように心がけている。必要と思われることは、職員間ですぐにカンファレンスを持ち、対応に努めている。	
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	本人の過去の暮らしぶりや価値観を知るために、生活歴等を家族に聞いたり、本人から昔の話を聞き、把握するよう努めている。		
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	一人ひとりの一日の過ごし方や心身状態を把握し、記録に残し、申し送りをしている。できることを自分ですることによって、役割や生きがいのある生活が送れるように努めている。		
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	本人、家族の意向を聞き、職員間で話し合い、より良い介護計画を作成できるように努めている。月1回のカンファレンスで介護計画の見直しを行い、変化があった場合は家族とも話し合い、新たな介護計画を作成している。	利用者、家族との日ごろからの関わりの中での意見や要望、職員の気づき等をカンファレンス、アセスメント、モニタリングにより、リーダーと管理者で計画を立てている。	日々の介護記録の書き方や、職員がより主体性を持って利用者に関わる体制の検討も予定されている。その取り組みが、利用者一人ひとりが、よりよく暮らす個性のある介護計画になるよう期待している。

グループホームまごころ(ユニットA)

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
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	毎日の介護記録や申し送りなどで情報を共有し、日々の気づきや情報の交換を通して、介護計画の見直しに活かすよう努めている。		
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、その時々にも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	急変時の対応、医療の充実が確保されており、十分に活かされている。同一施設内のデイケアを利用している地域の方と交流するなど、支援をしている。		
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	運営推進会議には、地域の民生委員や駐在さんにも参加していただき情報交換をしている。毎月1回、地域の理髪店の出張理容を利用している。傾聴ボランティアも毎週来ていただいている。		
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	本人や家族の意向を聞き、かかりつけ医の受診支援を行っている。専門の治療が必要な場合には、家族と協力し受診している。毎週1回の訪問歯科治療も実施している。	本人や家族の希望するかかりつけ医への受診時には職員が同伴し、適切に医療が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	看護職員に利用者の体調を毎朝伝え、必要に応じて受診を受けることができる体制を整えている。		
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。	医療機関との情報交換や相談を行うとともに、家族とも連絡を取り合い回復状況を聞くなどして、早期に退院できるように努めている。		
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	入居時の話し合いに加え、重度化した場合には医師、本人、家族、職員間で十分に話し合いを持ち、本人にとってよりよい環境が保たれるよう最善の方法を考え、全員で共有している。	家族や利用者からの終末期対応の要望に添えるよう、入居時の話し合いに加え、重度化した際には、医師・利用者・家族・職員間で十分に協議し、最善の方法を考え共有している。	看取りケアの経験から代表者・管理者・職員が十分に話し合い、事業所としてできることを見極め、利用者・家族を含めた関わるチーム全員がその方針を共有し、実践できる体制整備に期待している。

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
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	併設医療機関において、定期的な勉強会を実施している。マニュアルを作成し、緊急連絡先を明記している。		
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	定期的な防火訓練の実施や119番通報システムを完備している。運営推進会議で協力を呼びかけている。	年2回、利用者も参加し防火訓練を実施している。今回の訓練では、各階利用者の避難場所について消防職員と確認できた。次回は、事業所単独の訓練を予定している。災害時における近隣住民との連携はこれからである。	より迅速に安全を確保するための行動や確認事項を、日常業務の中でシミュレーションを重ね、共有していく取り組みが望まれる。継続して近隣住民、関連機関との協力関係づくりに期待している。
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	一人ひとりの人格を尊重し、言葉かけや対応にも十分配慮している。	人生の先輩として尊重し、一人ひとりのプライバシー・誇りを損ねることのないよう、挨拶を始め言葉かけや対応を大切にしている。	
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	利用者の希望や思いをくみ取れるよう、言葉かけを工夫したり、話しやすい環境をつくるよう努力している。言葉だけでなく、表情や仕草にも気を配り、想いの理解に努め、自己決定ができ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	一人ひとりのペースに合わせ、生きがいのある、その人らしい暮らしが送れるように支援している。また、その日の心身の状態を見ながら臨機応変に対応している。		
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	毎月1回出張理容を利用し、一人ひとり希望の髪型を取り入れている。外出時には一緒に洋服を選んでいる。		

グループホームまごころ(ユニットA)

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	食器は一人ひとり好みの物を使用している。食事もできるだけ季節感のある物や、好みのメニューを取り入れるようにしている。利用者と職員と一緒に配膳や下膳を行っている。	献立は、利用者と共に考え栄養士により作成したものを、委託業者が調理している。その中で、月2回の利用者との食事づくり、また、おやつは利用者と一緒に作るなどの工夫をしている。栄養面や一人ひとりの食事形態の配慮、利用者が力を発揮できる支援はできている。	今後、さらに食べることを通じて、生活の中により季節感や張り合い(作ることや味わうこと等)や喜びにつながる食事支援が望まれる。食事づくりの回数を増やしたり、ベランダでの身近な野菜作りや、それを食卓に載せるなど、より一層の工夫・取り組みに期待している。
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	管理栄養士によるカロリー計算のもと、一人ひとりの状態に応じた食事の提供を行っている。食事形態もきざみ食やとろみ食等にして嚥下しやすくしている。食事を楽しむための環境にも配慮し、十分な水分確保ができるよう努めている。		
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	一人ひとりの状態に応じて声かけや見守りを行い、必要な人には介助にて口腔ケアの支援をしている。週1回訪問歯科に来てもらっており、歯科医や歯科衛生士による適切なアドバイスが得られている。		
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	排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行い、排泄の失敗やおムツの使用を減らし、気持ちよく排泄できるよう支援している。	排泄チェック表を活用し、さりげないトイレ誘導や前後の援助を行い、排泄の自立支援及び気持ちのよい排泄ケアに取り組んでいる。	
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	食物繊維の多い食事やこまめな水分補給、運動による便秘予防を心がけている。食物や運動による対応が難しい利用者には、医療との連携により薬による対応もしている。		
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	一人ひとりの体力や身体状態に合わせた入浴形態にも取り組み、希望に合わせて入浴は楽しめている。	利用者のその日の状況(通院や外出等)や希望、タイミングに合わせて入浴を行っている。また機械浴での入浴等、一人ひとりの状態に応じて支援できている。	
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	日中の活動を促し、生活リズムを整えて熟睡できるようにしている。夜間はテレビの音量や照明、空調に気を配り、安眠や休息ができるよう努めている。		

グループホームまごころ(ユニットA)

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
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	ケース記録にカラーの薬状をファイルし、一人ひとりが服用している薬について理解している。薬の飲み忘れや誤薬がないようにし、症状の変化の確認にも努めている。		
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	利用者一人ひとりの誕生日当日には、誕生会を行い、赤飯を炊いたり手作りのケーキやプレゼントを用意してみんなで祝っている。家事の好きな利用者には、洗濯物たたみなどしてもらい、一人ひとりの利用者が生きがいや役割を持てるよう努めている。		
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	ドライブなど外出した際に、自宅近くを通ったり、家族の方に生家のあった場所や距離のある大きなショッピングセンターに連れてもらったりしている。	一人ひとりの習慣や楽しみごと等の希望に沿って、買い物や外出に出かけ、自宅近くを通ったり墓参りをすることもある。併設施設の車を利用したり、ボランティアの協力も得ながら支援している。日常的には、近くのコンビニでの買い物、お寺参り、事業所周辺の散歩などを実践している。	
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	一人ひとりの希望に沿うように支援している。本人の力に合わせて、ショッピングや外食時の支払いや散髪代等を支払ってもらっている。		
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	親類や知人から小包等が届いた時は、電話でのお礼や礼状を出すよう支援している。友人との手紙のやり取りも勧めている。		
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	花を活けたり、壁画や写真を飾るなど、季節感を取り入れ、落ち着いて過ごせる空間づくりをしている。また、メダカの水槽を置き飼育している。	共用の空間は、明るくゆったりとして風の通りもよい。玄関やテーブル、洗面所等の花や利用者との共同作品の展示等からも季節を感じるができる。自由にテーブルや椅子を移動させ話し合ったり、畳敷きの場所で、くつろぎながら居心地よく過ごせるように配慮されている。	

グループホームまごころ(ユニットA)

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	壁側に椅子とワゴンを置き、気のあった利用者同士でお茶を飲んだり話ができるようにしている。		
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テーブル、椅子、ピアノなどを置き、なじみの物に囲まれ、その人らしく居心地のいい場となるようしている。家族の写真や手作りの小物なども飾り、楽しめるようにしている。	本人や家族と相談しながら、タンスやテーブル、椅子など、長年親しんだ家具や趣味の作品に囲まれ、居心地よく過ごせるよう支援している。	
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	建物全体はバリアフリーになっており、手すりを多く設置している。下駄箱には目印をつけ、居室には一人ひとり違った分かりやすい表札をつけるなどして、自立した生活が送れるよう配慮している。		

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	事業所理念と各階独自の理念をつくり、毎朝申し送り時に読みあげている。理念を意識し、実践につなげた取り組みをおこなっている。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	散歩時、地域の人と挨拶を交わしたり、地元のスーパーに買い物や外食に出かけたりして交流を図っている。秋祭りには、獅子舞がきてくれている。
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	地域の民生委員が、運営推進会議に参加しており、地域との支えあいを大切にしている。
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	2か月に一回開催し、活動報告を行い、気軽に意見交換もできるようになり、サービス向上に役立っている。
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	管理者が、介護保険の更新の機会に、町の担当者に利用者の暮らしぶりを伝えたり、身体障害者の医療費受給の手続きや毎月の入居者数の報告などでは、できるかぎり訪問し、情報交換に努めている。
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	身体拘束については、勉強会を実施し、正しく理解しており、同じ建物内のデイケアにも協力してもらい、鍵をかけないケアに取り組んでいる。
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	高齢者虐待防止のDVDを活用したり、グループホーム独自の勉強会を持ち、虐待のない介護に努めている。

グループホームまごころ(ユニットB)

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	地域包括支援センターや社会福祉協議会から日常生活支援事業や成年後見制度について教えていただいております、必要と思われる利用者がいれば活用できるよう支援している。
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	契約時には、利用者・家族に重要事項説明書等で十分に説明を行い、納得してもらったうえで、契約していただいております。オムツ料金改定などがある場合には、毎月のお便りで伝えるとともに、面会時にも口頭でお伝えしている。
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	玄関に意見箱を設置し、苦情・意見等を伝える機会を設けている。また、家族会を開催し、意見や不満など聞き、運営に反映させるように努力している。
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	運営者・管理者・各ユニットリーダーが、月一回集まり、職員の意見・提案を聞く機会を設けている。決定事項は申し送りノートに記入し、全職員に伝えている。
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	代表者と管理者は、職員の勤務状況について話し合う機会を持ち、職場環境の改善に努めている。
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	県や町主催の研修会の参加を推奨している。院内でも勉強会を開き、職員の向上心を高めている。
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	研修以外での同業者との交流の機会は少なく、ネットワークづくりはできていない。

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	事前にケアマネジャーから情報提供を受けたり、ホームの見学時などに困っていることや不安に思っていること要望など本人からも聴くよう努力している。
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	電話相談から実際に見学していただき、グループホームの特徴などを説明し、家族などの相談を受け止め信頼関係が築け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	同一敷地内のケアプランセンターとの連携を保ち、可能な限り必要とされる支援ができるように努めている。
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	利用者の趣味や特技を熟知し、本人らしい自然な感情を出せる場をつくるようにしている。
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	毎月お便りを発行して状態の報告をしたり、面会時には家族の意向も聞き、家族の協力のもと、その人らしい生活を送っていただけるよう支援している。
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	知人・友人の訪問を歓迎している。建物1階のデイケア利用の近所の方が訪ねてくることも多い。
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	利用者同士の支え合いが期待できるよう配慮しながら、孤立する入居者が出ないように、時々食事をするテーブルの席替えを行うなどの支援をしている。。

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	退居された方が入院時には、見舞いに行き、話をしたり、家族にその後の様子を聞いたりするなど、関係を断ち切らないよう努めている。
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	利用者の希望を聞き、必要と思われることは、すぐにカンファレンスで話し合いを持ち、思いや意向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	今までの暮らしぶりや生活歴を昔の話など、家族や本人聞き、把握するように努めている。
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	毎日の声かけにより体調や心身状態の把握をし、記録と報告を密にしている。
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	本人や家族の意向に沿った介護計画を作成できるように、カンファレンスに本人に参加してもらい、一緒に新たな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	毎日の申し送りと記録により介護計画の見直しに活かしている。細かいことも記録し、情報の共有に努めている。
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	急変時の対応・医療の充実・特別浴槽が確保されており、事業所の多機能性を十分活かした柔軟な支援をしている。

グループホームまごころ(ユニットB)

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	運営推進会議には、地域の民生委員や駐在所の警察官も参加していただき情報交換をしている。毎月1回、地域の理髪店の出張理容を利用している。また、傾聴ボランティアにも毎週来ていただいている。
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	当施設は医院の併設施設であり、適切な対応ができるよう整えてあるが、希望があれば他病院の受診も可能である。毎週1回の訪問歯科診療を受けられるように支援している。
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	毎朝、看護職員に利用者の体調を申し送りし、必要に応じて受診することができる体制を整えている。
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。	医療機関との情報交換や相談を行うとともに、家族とも連絡を取り合い、回復状況を聞くなど、早期退院に向けた努力をしている。
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	医師・家族・職員の立会いのもと、その都度話し合いがもたれ、最善の策を協力して考えている。重度化した場合には、本人に、より良い環境が保たれるよう全員で話し合い支援を行っている。
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	マニュアルの作成や緊急連絡先の明示などを行っている。定期的に併設の医療機関において勉強会を開催している。
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	定期的な防災訓練の実施や119番通報システムを完備している。運営推進会議で協力を呼びかけている。

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	一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねないように配慮している。
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	利用者の思いや希望をくみ取れるよう声かけに工夫をしたり、話しやすい環境をつくるよう努め、自己決定を尊重している。
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	一人ひとりのペースを大切にし、個人のペースに合わせた生活を送るような、希望に沿った支援をするように心がけている。また、その日の心身の状態をみながら臨機応変に対応している。
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	身だしなみには気をつけており、出張理容店を利用し、本人の希望があれば個別に対応している。希望があれば、ショッピング時には、一緒に洋服を選んでいく。
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	利用者がおしぼり配りやお茶入れ等の準備をしたり、食器の片付けも職員と一緒にやっている。
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	管理栄養士によるカロリー計算した食事を提供している。必要な人には、ミキサー食・きざみ食・濃縮栄養飲料・とろみ剤の活用などで一人ひとりに応じた形態の食事支援をしている。
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	一人ひとりの状態に応じて、声かけや見守りを行い、必要な人には介助にて支援している。週1回の訪問歯科訪問時には、歯科衛生士による適切なアドバイスも受けられる。

グループホームまごころ(ユニットB)

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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンを把握することで、気持ちのよい排泄の支援に努めている。
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	食物繊維を多く摂れるよう心がけ、水分補給に努めている。食物や運動による対応が難しい利用者には、医療と連携を取り、薬による対応もしている。
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	毎日、一人ひとりの希望に合わせて入れるように支援している。身体状態に応じて、機械浴での入浴もできる設備がある。
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	日中の活動を促し、生活リズムを整え、熟睡ができるようにしている。夜間は、照明や空調に配慮し、安眠や休息を妨げないように努めている。
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	ケース記録に薬状をファイルし、一人ひとりの服薬について理解し、利用者に合わせた服薬の支援をしている。
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	洗濯物干しや食事の準備など、それぞれの入居者にあつた役割がある。料理・歌・貼り絵・編み物・ドリルなど、個々での楽しみや趣味も生活の中に取り入れて支援している。
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	一人ひとりの状況や希望に沿つて、天気の良い日は外出を心がけている。個別ケアではボランティアに協力してもらい、買い物や外食に出かけられるよう支援している。

グループホームまごころ(ユニットB)

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	基本的にはホームで管理しているが、家族の協力を得て、少額を本人が持っている人もいる。外食や買い物の支払いの時に、お金を手渡し支払ってもらう工夫もしている。
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	本人の希望に応じて年賀状、暑中見舞い、お礼状を出したり、電話をかける支援している。
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	共用の空間のホールには、季節ごとの花を生けたり、利用者と職員が作った壁画を飾ったり、居心地のよい空間をつくり出している。また、不快な臭いがしないように清潔を心がけている。
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	テレビの前にソファを置き、ゆっくりくつろいで見ることができる場を設けている。畳のスペースもあり、利用者が思い思いに過ごせる空間を心がけている。
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	ベッドが苦手な利用者には、畳を、敷き布団で寝起きができるように支援している。使い慣れた家具を自由に配置し、写真や思い出の品を飾り、居心地の良い居室づくりをしている。
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	建物全体がバリアフリーになっており、ホールには手すりが多く設置されている。トイレの手すりは可倒式になっており、利用者に合わせた使い方ができ、自立した生活が送れるよう配慮している。

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	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	事業所理念に加え、各階で分かりやすい理念を掲げ、その実践に向けて、毎朝、申し送り時に読み上げている。地域への外出や買い物を通して、交流の場を多く持ち、入居者が地域で安心して生活できるよう心がけている。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 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	散歩がてら近くのお寺に参ったり、地域のお店で買い物や外食をして、交流をしている。秋祭りには、獅子舞がきてくれている。
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	地域の民生委員が、運営推進会議に参加しており、地域との支え合いを大切にしている。
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	2か月に1回開催し、活動報告や意見交換の場として機能している。具体的な質問等もいただけるようになった。
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	管理者が、介護保険の更新の機会に、町の担当者に利用者の暮らしぶりを伝えたり受給の手続き、毎月の入居者数の報告など、できるかぎり訪問して、情報交換に努めている。
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	身体拘束について勉強会を実施し、正しく理解しており、同じ建物内のデイケアにも協力してもらい、鍵をかけないケアを含め、その防止に全員で取り組んでいる。
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	虐待防止のDVDを活用したり、グループホーム独自の勉強会を持ち、虐待のない介護に努めており、維持されている。

グループホームまごころ(ユニットC)

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	地域包括支援センターや社会福祉協議会から、日常生活自立支援事業や成年後見制度について教えていただいており、必要と思われる利用者がいれば活用できるように支援している。
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	契約・解約時には、利用者・家族に重要事項説明書等で十分に説明を行っている。オムツ料金の改定等がある場合には、毎月のお便りで伝えるとともに、面会にこられた時に口頭でも伝えている。
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	家族会議や意見箱などで苦情・意見等を聞き、運営に反映させている。入居者・家族に苦情相談窓口があることを説明している。
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	運営者・管理者・各ユニットリーダーが月一回集まり、職員の意見・提案を聞く機会を設けている。決定事項は、申し送りノートに記入し、全職員に伝えている。
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	代表者と管理者は、職員の勤務状況について話し合う機会を持ち、職場環境の改善に努めている。
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	県や町主催の研修会に順次参加し、育成に努めている。法人内で勉強会を開き、積極的に参加している。
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	研修以外での同業者との交流の機会は少なく、ネットワークは構築されていない。

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	ケアマネジャーからの報告を受けたり、ホームの見学・話し合いにより、不安要素や本人の希望を本人からも聞き、くみ取るよう努力している。
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	電話相談から実際に見学していただき、グループホームの特徴などを説明し、不安要素や希望を聴かせていただくようにしている。
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	同一敷地内のケアプランセンターとの連携を保ち、可能な限り、必要とされる支援ができるように努めている。
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	職員と共に話し合いながら家事を行ったり、個別に役割を持つことで、職員や利用者との支え合いの関係づくりに努めている。
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	毎月お便りを発行して、状態の報告をしたり、面会時には、本人にとって、より良い介護についての相談、話し合いをして現場に反映している。
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	知人・友人の訪問を歓迎している。デイケアと連携しており、近所の方が訪ねてくることも多い。
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	それぞれの性格や相性を把握し、利用者同士の支え合いが、期待できるよう配慮した役割分担や席替えを提案している。

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、入院された方のお見舞いに行ったり、家族にその後の様子を聞きしたりして関係を断ち切らないように努めている。
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	利用者の希望を聞き逃さないように心がけ、職員間ですぐに話し合いを持ち、把握・対応に努めている。利用者と一対一で、話し合える機会をつくるよう配慮している。
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	アセスメントや日々の会話から、一人ひとりの生活歴を探り、把握するよう努めている。また、家族の面会時に、以前の暮らしぶりや生活歴を尋ねたりしている。
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	記録として詳細に残しており、職員全員が見直すことができる。気づきがあれば、申し送るようにしている。
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	本人や家族の意向に沿った、介護計画を作成している。カンファレンスを活用して、アイデアを出し合っている。
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	毎日の申し送りと記録により、介護計画の見直しに活かしている。細かいことも記録し、情報の共有に努めている。
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	緊急時の対応について、医療施設との連携ができており、家族の安心を得ている。また、敷地内のデイケアを利用している地域の方と、交流する等の支援をしている。

グループホームまごころ(ユニットC)

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	運営推進会議には地域の民生委員や駐在所の警察官も参加していただき、情報の交換をしている。また、毎月1回、地域の理髪店の出張理容を利用している。毎週、傾聴ボランティアにも来ていただいている。
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	本人や家族の希望があれば、かかりつけ医の受診を支援している。毎週1回、訪問歯科診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	看護職員に利用者の体調を毎朝伝え、必要に応じて、受診することができる体制を整えている。
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。	管理者を中心に、医療機関との情報交換や相談を行うとともに、家族とも連絡を取り合い、早期退院に向けた努力をしている。
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	入居時の話し合いに加え、重度化した際には、医師・家族・職員の立会いのもと、その都度、話し合いがもたれ、最善策を考え共有している。
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	マニュアルの作成や緊急連絡先の明示などを行っている。また、併設されている医院による勉強会を実施している。
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	定期的な防災訓練の実施や119番通報システムを完備している。運営推進会議で、協力を呼びかけている。

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	一人ひとりのプライバシーや誇りを尊重した言葉かけ、対応に努めている。他人に知られたくないような話は、個別に居室でしたり、生活歴を考慮した言葉かけを心がけている。
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	利用者に合わせた表現で選択肢を調整し、自己決定を尊重している。
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	一人ひとりのペースを大切にし、その日の希望に沿った生活が送れる支援をするように心がけている。希望に添えない場合は、本人と話し合い、相談する。
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	出張理容店を利用しており、本人の希望があれば個別に対応している。外出時には一緒に洋服を選んでいく。
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	個人の好みや能力に合わせた作業を振り分け、楽しみながら職員と準備・食事・片付けができるよう心がけている。
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	管理栄養士による指導や摂取量の記録・食事形態の変更・濃縮栄養飲料の活用などで、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	一人ひとりの状態に応じて、声かけや見守りを行い、必要な人には、介助にて支援している。残存能力の維持に留意している。また、週一回の訪問歯科による衛生アドバイスを受けることができる。

グループホームまごころ(ユニットC)

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	排泄チェック表を活用し、一人ひとりのパターンを把握することで、気持ちのよい排泄の支援に努めている。
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	食物繊維を多く摂れるよう心がけ、水分補給に努めている。食物や運動での対応が難しい利用者には、医療と連携をとり薬による対応もしている。
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	毎日、一人ひとりの希望に合わせて、入れるように支援している。また、職員と利用者のコミュニケーションの場にもなっている。
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	日中の活動を促し、一人ひとりの生活リズムや希望に配慮し、照明や空調の調整をして、安眠の確保に努めている。
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	個々のケース記録に薬の効能・副作用・用法などを綴っており、いつでも参照できる。利用者に合わせた服薬の支援をしている。
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	得意な裁縫で繕い物をしたり、好きな計算やパズルをするなど、一人ひとりの生活歴に合わせた支援をしている。
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	一人ひとりの希望に沿って、外気浴や散歩を支援している。個別ケアの機会を増やして、個人の要望に応えられるよう努めている。

グループホームまごころ(ユニットC)

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	基本的にはホームで預かっているが、本人や家族の希望に応じて、所持、使用の支援をしている。
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	県外で暮らしている姉妹などに、手紙を書くことや、年賀状、書中見見舞いや電話をかけることは、本人の希望に応じて支援している。
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	季節の花をホールや玄関に活けたり、職員と一緒に季節ごとの壁画を作成し、季節感を採り入れている。また、不快な臭いがしないように清潔を心がけている。
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	ソファや畳を自由に使い、馴染みの利用者同士で、ゆっくり過ごすことができる空間づくりに努めている。
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	使い慣れた家具を自由に持ち込んでいただいたり、レクリエーションで作成したものを好きな場所に飾ったり、本人らしい居室になるよう工夫している。
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	建物全体がバリアフリーになっており、ホールには、手すりが多く設置されている。トイレの手すりは可倒式になっており、利用者に合わせた使い方ができる。