

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	3790300044		
法人名	医療法人社団 まえだ整形外科外科医院		
事業所名	グループホーム パンジー		
所在地	香川県坂出市京町3丁目6番56号		
自己評価作成日	平成27年10月13日	評価結果市町受理日	平成26年2月5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_2012_022_kani=true&JiryousoCd=3790300044-00&PrefCd=37&VersionCd=022
----------	---

【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11月18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)】

重度化していく中生き生きと生活するために楽しみを持っていただくようにレクなどを充実している。狭い空間でのストレスを軽減するためにもパンジーより出ていく工夫を怠っていない。遠くに散歩に行けない時は施設周辺を散策季節感を感じていただいている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

坂出市の中心部にあるが、閑静な環境にある。地域との交流活動に力を注いでおり、地元小学校の生徒が定期的に事業所を訪問しており、日常的に交流が行われている。1か月に一度地域交流のサロンを開催し、参加交流運営推進会議を中心に、認知症について説明を行い、理解されるよう日々努めている。常に、利用者や家族を中心に、管理者と職員は協力し勉強会や話し合いを行い質向上に努めている。関連病院が近くにあり、利用者支援のために情報を共有している。職員は笑顔で接し、利用者や家族から安心して過ごせると喜ばれている。

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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 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、生き生きと働けている (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(1F)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	理念をホールの分かりやすい所に掲示している。なお、理念を深く考えて毎日施設全体の朝礼の時に唱和している。 理念 「感謝と優しさ、思いやりのあるケアで笑顔のある生活を提供しよう」	理念は、法人全体で協力して作成したものである。さらにグループホームでは、誰が見ても理解出来るように、ホーム独自で5つの目標を立て、フロアに掲示している。毎日唱和し、共有してサービスに活かしている。	
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	地域の小学生との交流を図ったり、地域の文化祭にご利用者の作品を出展したり、近隣への散歩や買い物時には挨拶を交わし、ふれあいを大切にしている。	近隣を散歩したり、買物に出かけたりする際に、声かけや挨拶をしている。小学生との交流があり、約7～8名がボランティアとして、事業所を訪れてくれており、利用者が心待ちにしている。その小学生が中学生になり職場体験等への参加があり、交流が続いている。	
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	キャラバンメイトの講師養成講座に参加している。地域との交流の場として、京町サロン(施設「京町」にて、1カ月に一度地域交流のサロン)を開催し、参加交流を図っている。	/	/
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カ月に一度運営推進会議を開催し、ご利用者の生活などを報告して、意見や助言を頂き、サービスの向上に努めている。外部評価結果も報告している。	坂出市社会福祉協議会職員や地区自治会長、坂出市かいご課などからの出席があり、施設長の司会で近況報告や意見交換を行っている。最近の意見交換において、自主防災組織からの協力体制が整い、勉強会などもあり、防災訓練時には必ず参加し指導してくれている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	運営推進会議を通じ、事業所の実情や取り組みを伝えたり、介護相談員の方の意見を取り入れ、サービスの向上に努めている。	運営推進会議や市の連絡会で交流を図っている。必要時には、電話連絡などで相談しているが、できるだけ出かけて行き、話をしよう努め、協力関係を築いている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	身体拘束に関する知識を持ち、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。安全防止のため、サッシの施錠、夜間玄関の施錠を行っている。	職員会議において、勉強会やミーティングを行い、身体拘束をしないケアについて話し合っている。現在、家族の承諾を得て、安全のために4点柵を使用している利用者が1名いるが、できるだけフロアで過ごしてもらい、拘束をしない介護に取り組んでいる。	
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	高齢者虐待防止について、身体的だけでなく、精神的の虐待もないように意見交換し、職員の意識を高めている。		
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	成年後見制度を利用している方がおられ、実際のケースにふれながら、必要性や制度への理解を深めている。		
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	ご利用者やご家族が納得がいくまで説明し、理解していただくようにしている。		
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	意見箱を設置し、いつでも意見や要望を表せるようにしている。面会時に声かけをし、意見や要望の聞き取りに努め、介護相談員の受け入れを行い、意見や要望を出しやすいように努めている。	県外の家族が多い為、運営推進会議への家族の出席はないが、月に1回は必ず近況報告を兼ねて手紙を出している。家族からの意見があれば、前向きに検討しサービスに活かしている。	
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	朝のミーティング時に気付いた事は、その都度連絡報告し、話し合っている。職員の気付きやアイデアを運営に取り組むようにしている。	朝のミーティングや日常の支援の中で、職員の気づきの提案を受け、運営に活かしている。管理者は、職員のアイデアを大切にしており、職員が意見や提案をしやすいよう努めている。	
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	年次有給休暇の繰越上限を緩和をしている。有給休暇や連続休暇がとれるように努めている。		

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
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	事業所内の研修会に参加したり、認知症介護実践研修やリーダー研修の受講を勧めている。		
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	グループホーム連絡会を通じ、相互訪問や意見交換を積極的に行い、サービスの向上に向けて取り組んでいる。		
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	ご本人の困っていること、不安なこと、要望等を寄り添い聴くことで、安心して生活が送れ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	サービス導入時、ご家族から希望や不安な事を聴取するようにしている。近況報告をしたり、面会にできるだけ来ていただき、信頼関係が築けるようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人やご家族の要望や思いを大切にし、適切な支援が行われ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	ご本人の得意分野を発揮してもらい、ご本人に寄り添いながら、ともに過ごし支えあう関係を築いている。		
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	面会時にはご利用者の様子や出来事を報告し、ご家族からのアドバイスを受けている。ご本人とご家族がよりよい関係が保たれるよう、ご家族のご本人への思いを傾聴して、共にご本人を支えあう関係作りをしている。		

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
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	ご本人やご家族からの情報をもとに、馴染みの場所へ出かけたり、友人の面会、手紙のやり取りやご近所の方の面会の時間を大切にし、関係が途切れないように支援に努めている。	利用者や家族からの情報をもとに、馴染みの場所へ出かけている。友人との手紙のやり取りや近所の方や友人との面会を支援している。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者一人ひとりの性格を把握し、職員が間に入ることにより、ご利用者が孤立しないような支援に努めている。		
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	入院や他の施設へ移られた時には、面会に行くなどして、話し相手や相談相手に努め支援している。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常の会話や生活の様子や表情から、一人ひとりの希望や意向を把握したり、ご家族からの情報を収集し、職員間で情報を共有している。	日常の会話や利用者の行動から、希望や意向の把握に努めている。把握した希望や意向については、すぐに職員で話し合い、具体的な支援につなげている。	
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	ご本人やご家族からの情報をもとに、馴染みの場所へ出かけたり、知人との交流をしたりして関係が途切れないように支援に努めている。		
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	ご利用者の生活リズムを把握し、できる力を暮らしの中で発見でき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	ご本人やご家族、関係者から聴取したり、話し合いを行い、ミーティングや職員会議で意見交換やアイデアを出し合い、介護計画に反映させるように努めている。	利用者ごとに担当者を決め、日常の支援の中で、利用者の意向や要望に気づいた時は、利用者がその人らしく生活できるよう、すぐに職員で検討して、具体策を立て、支援している。介護計画を変更する際は、利用者や家族、職員で話し合い、見直している。	

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
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	ご利用者の日々の様子を、表情や言葉など、いつもと違う変化があれば細かく記入し、職員間で情報を共有し、介護計画につなげている。		
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	ご本人やご家族の要望に応じて、その都度、柔軟な支援を行っている。		
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	ボランティアによるイベントを楽しむことができたり、地域の文化祭に作品を出展することで、豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。		
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し、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	協力医療機関の訪問診療を受診できるが、入居前のかかりつけ医を利用し、適切な医療が受けられるようにしている。	希望される病院での受診を支援している。協力医療機関以外での受診は、主に家族にお願いしているが、情報交換を行い、情報を共有している。適切な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	ご利用者の体調の変化や気付いたことは、その都度看護師に連絡し、速やかに適切な医療を受けられるよう医療連携支援体制ができています。		
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。	入院時は病院に様子を見に行ったり、病院関係者との情報共有を行っている。医療ソーシャルワーカーやご家族と連絡をとり、主治医の指示を仰ぎながら、早期治療、早期退院にな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	入居時に事業所で対応できる範囲を説明し、ご本人やご家族の意向を確認し、書類に記録している。その後状態が変化した時に、再度確認している。	入居時に事業所で対応できる範囲を家族に説明している。希望により看取りも行う環境を整えているが、現在までは希望者はいない。利用者や家族、職員で話し合い、希望をくみ取りながら、体制を整えられるよう努めている。	

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
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	救命救急の講習を受講し、緊急時に備えている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を定期的に行っており、地震を想定した津波対応の訓練やマニュアルを整備して、ご利用者が安全に避難できるように取り組んでいる。その中で、担架を使用した避難訓練を行った。災害時の食料や水を備蓄している。	法人全体と事業所で年2回防災訓練を実施している。大規模震災を想定したマニュアルを整備し、訓練を実施している。各担当部署で備品の点検を行い、期限切れ前の品については利用者や家族を招き、炊き出しを行っている。夜間想定訓練では、特に新人職員の教育に重点をおいている。	いろいろな災害を想定して消防団の協力で昼夜の訓練を実施、大規模災害を想定したマニュアル整備をしているが、災害発生時は、規模や被害状況により様々な状況が発生することになるので、運営推進会議での協議などを通じて、引き続き地域との協力体制を築くことを期待したい。
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	ご利用者の尊厳を尊重し、プライバシーを損ねないさりげない声かけや気配りにて対応している。	職員ノートを利用し、一人ひとりの誇りとプライバシーを損なわないよう、接し方について毎日話し合い、対応している。	
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	表情や態度などを見極めて、個々に合わせた声かけをし、選択肢を提示し、自己決定でき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	ご利用者の体調に配慮しながら、一人ひとりのペースを大切にし、訴えや希望を配慮した支援をしている。		
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	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように、一人ひとりの個性にそった支援をしている。		

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
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	ご利用者の会話の中から、一人ひとりの好みを聞きとり、外出に行ったり、食べることへの楽しみをもてるようにしている。畑に季節の実のなる木々を植え、収穫した果実を献立に取り入れるよう計画している。	事業所で利用者の希望に沿った食事を作っている。できる限り利用者に手伝いをお願いしている。食事介助が必要な利用者が数人いるが、楽しく会話しながら食事をしており、利用者から喜ばれている。	
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	一人ひとりの摂取量を把握し、足りない時は嗜好品や栄養補助食品などで対応している。水分量の少ない人には、こまめに水分補給を行っている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎日夕食後に、義歯を預かり洗浄している。必要なお利用者は、訪問歯科による口腔状態の観察や口腔ケアを、週1回実施してもらっている。		
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	ご利用者の様子や排せつパターンを把握し、トイレ誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。	チェック表をもとに、排泄パターンを把握し、排泄のサインを見逃さないように努め、利用者に声かけをし、できる限りトイレでの排泄を支援している。	
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	排便表を作成し、排便の状況を把握している。乳製品を摂取していただいたり、水分補給を積極的に取り組んでいる。		
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	ご利用者のその日の希望やタイミングに合わせて、声かけ誘導など、個別に対応している。拒否される方には、再度声かけをし、ご利用者に添った支援を行っている。安全でくつろいだ気分で入浴できるよう支援している。	週3回の入浴としているが、その日の行事や利用者の体調にあわせて、柔軟に対応している。入浴を拒否される利用者に対しては、機嫌の良い時などを選んで声かけをするなど、利用者にあった支援に努めている。	
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	日中体を動かしたり、外気に触れることで安眠を支援している。ご利用者の個々の生活習慣や希望により、適宜休んでいただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	服薬表をチェックし、服薬確認を行い、飲み忘れや誤薬防止に取り組んでいる。薬が変更される時は、看護師から説明があり、症状の変化の確認に努めている。		
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	日々の暮らしが、楽しみや張り合いのあるものになるよう、今まで続けてきた趣味や得意分野が継続でき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	天気の良い日には、個々に声かけし散歩を行い気分転換を図っている。外食に出かけたり、車での外出も積極的に行い、ご利用者の希望に添えるよう支援している。	年間計画は立てているが、できる時は、1週間前にレクリエーション計画を立て、月1回程度外出している。利用者の希望で、外食や車での外出をできるだけ支援しており、利用者から喜ばれている。	
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	ご利用者の重度化と共に、現在お金を管理している方、お金を使用している方はいない。ご本人の希望に応じ、所持されている。		
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	ご家族からの写真や手紙、友人との手紙のやり取りを支援している。		
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	現在は、畑に季節の実のなる木々を植えており、ご利用者が収穫を楽しみにされている。共有空間での環境作りとして、こまめな室温調整を行い、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	庭に果物や花が植えられており、共有空間である居間から季節の花などが眺めることができ、季節感が感じられるよう工夫している。居間には、職員が工夫して手作りした装飾品が飾られており、利用者から喜ばれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファなどを置き、少人数でもくつろげるような工夫をしている。		

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
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	ご本人が自宅で使用していた椅子などの家具やご家族の写真、思い出の品物等を持参してもらい、快適に過ごせるような工夫をしている。	自宅で使用されていた家具や椅子などが持ち込まれおり、危険防止を考慮し整理をしている。利用者がその人らしく家庭的雰囲気を感じ、居心地良く過ごせる居室とな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	環境整備を行い生活の中で、できる事は見守り、可能な限り自立した生活が送れるように心がけている。トイレや自分の居室が分からないご利用者のために、目印になる物を設置している。		

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(2F)

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	理念をホールの分かりやすいところに提示している。なお、理念を深く細かくした内容を、毎日施設全体の朝礼の時に、五か条を唱和している。その中でも「感謝と優しさ思いやりのあるケアで笑顔のある生活を提供しよう！」を心掛けている。
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	事業所のイベントの時など声掛けし、気楽に立ち寄ってもらえるよう心がけている。散歩や買い物の際にも、近所の人とあいさつを交わし、交流を図るようにし、近所の人とのふれあいを大切にしている。定期的に東部小学校の生徒さんとの交流会がある。
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	防災訓練でお世話になっている地域の方を対象とする、車いすなどの講習会に講師として参加させてもらっている。
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	運営推進会議で事業者の活動やご利用者の状況を報告し、参加者から身近な社会資源の情報を教えてもらってサービス向上に努めている。また外部評価の結果も報告している。
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	運営推進会議の参加していただいている。市から派遣されている介護相談員に困難事例を相談し、サービス向上に努めている。市の介護保険課には、困りごとを電話でお聞きすることもある。
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	現在、転落の恐れがあるため、ご家族の同意を得て、就寝時やむを得ずベッド柵を使用している人が1名いる。毎月のカンファレンスや委員会で見直しを検討し、ご家族面会時に聞き取りをしている。転落による骨折の恐れが大きいため、ご家族がベッド柵の使用を強く希望している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待が無いように勉強会での話し合いや毎日の申し送りなどでしている。なお言葉の虐待にも注意している。
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	学ぶ機会がある時には学び、成年後見制度の勉強は怠っていない。以前、成年後見制度を利用していた人がいる。
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	ご利用者やご家族と話し合い、理解して入居していただくようにしている。必ず自宅訪問をして、十分な話し合いを心掛けている。
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	苦情箱を設置している。面会の時に声掛けし、ご利用者の状況を報告するなど、苦情や意見が言いやすい環境作りをしている。
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	ミーティングの際に意見を聞くようにして、職員の意見を運営に反映できるように努めている。
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	休みは希望どおりとることができ、可能なかぎり年次有給休暇がとれるようにしている。
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	職員の能力に応じた指導をしている。又他の職員より学び、スキルアップにつなげている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	市内の他のグループホームとの交流会が定期的にある。又他のグループホームとの交流も積極的にしている。
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	ご本人とご家族の困りごとを聞き、納得のいくまで話をし、安心してサービスが受けれ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	サービス導入時に傾聴に心がけ、信頼関係を築いている。又、面会時にその都度意見を聞くように心がけている。
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	ご本人やご家族の要望を聞き、ニーズに合ったサービスを利用できるように心がけている。
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	ご利用者の人ができることは声掛けし、手伝ってもらい、その人の持っている機能を損なわないようにしている。
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	ご家族との面会時に、ご本人の最近の様子や体調のことを報告し、理解していただきともに、ご本人を支えあう関係作りに努めている。
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	散歩等に出かけた際に、旧知の人と出会う機会を作っている。不定期だが、遊びに来てくれる友達との時間を大切にしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ご利用者同士のトラブルには十分気を付け、一人ひとりが孤立しないように、職員が間に入って、スムーズにいくようにしている。
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	契約が終了しても、今までの関係を継続し、気軽に相談できる環境作りに努めている。
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	個々の居室で傾聴に心がけ、利用者がしたいこと、やりたいことを重視している。
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	契約時にご家族やご本人に聞き、その後もご家族から聞き取り暮らしの把握に努めサービスにつなげている。
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	ご利用者の思いを重視し、できる事を時間がかかっても、してもらい有する能力が保たれるように心がけている。
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	ご利用者に担当者を決め、その人らしい生活が送れる様に、モニタリングしケアプランにつなげている。ご家族の面会時モニタリングを行っている。
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	ケア記録に記載し、なおかつきちんとした申し送りをして、職員全員が情報を共有できるようにしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ご本人やご家族の思いを大切に、柔軟な支援ができるようにサービスの多機能化に取り組んでいる。
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	運営推進会議や介護相談員の方に、社会資源を聞き取り、安全で豊かな暮らしが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	入居前のかかりつけ医を利用し、適切な医療が受けられるようにしている。
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	介護職員は、日々の変化を見逃さず、看護職員に報告し、指示をもらっている。又その後も必要なデータを医師に見せ、指示をもらっている。
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。	病院にご本人の様子を見に行ったり、ソーシャルワーカーやご家族との連絡を密にとり、入院しても早期に退院できるように関係作りをしている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に、事業所に対応できる範囲を説明し、ご本人やご家族の意向を確認し、書類に記録している。その後、状態が変化した時に再度確認している。
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	救命救急の講習を定期的を受講し、緊急時に備えている。常にシミュレーションを怠っていない。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	防災訓練を定期的実施している。火災想定だけでなく、地震を想定して訓練をしている。その中で担架を使用した避難訓練を行った。災害時の食料や水を備蓄している。
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	ご利用者一人ひとりのプライバシーを重視し、居室での会話を心がけている。(尿失禁他の時)
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	日常会話の中で、常に自己決定をしていただくようにしている。
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、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	その都度、選択肢を多く提示し、その人が自宅で生活しているような環境作りをしている。
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	季節に合った洋服を着ていただくために、ご家族の人に洋服の交換してもらっている。
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	ご利用者同士がトラブルを起こさないように、声掛けを工夫し、職員と一緒にできる人は調理の手伝いをしてもらっている。
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	食事量を毎食ごとに記入し、バランスよく食事をしてもらうように、声掛けしている。ムラのある人は、エンシュアリキッドを飲んでもらっている。すべてのことにどの職員が見ても分かるように、記録物を工夫している。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	その人に応じ、介助したり声掛けをしている。
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	重度化してオムツ使用が増えているが、ご本人は自分でちゃんとできていると思っているので、声掛けを工夫している。
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	排便のパターンを把握して対応している。
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	入浴の際に声掛けして、拒否のない様に心がけている。
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	日中の活動を増やし、戸外などに出て日光に当たり、夜よく眠れるようにしている。
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	内服・外用一覧表を作り、職員全員がご利用者全員の薬を熟知している。
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	自立支援の元昔の職業などを考慮し、日々の暮らしの中で料理や掃除など、できる限り手伝ってもらっている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	日々の散歩で戸外に出て、ストレスの軽減を図るようにしている。又月に一回、遠くにドライブに出かけられるようにしている。
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	お金を支払う際に、その機能の残っている人は自分で支払をしてもらうようにしている。
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	要望のある時にはご家族に電話をしている。
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	転倒の恐れのある人が多くなっているため、導線を確保して、なおかつ居心地良く生活を送れる空間作りに努めている。
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	ホールにソファを置き、自由に使用してもらっている。
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	昔より使用している家具や物品を部屋に置き、ご本人が居心地良く生活を送れるようにしている。
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を送れるように工夫している	ご利用者のできる事を把握し、分からなくなることは文章にして目に訴え、できるだけ自立した生活を送れるように工夫している。