

# 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	3770102626		
法人名	有限会社 そよ風		
事業所名	グループホーム そよの里		
所在地	香川県高松市多肥上町504番地2		
自己評価作成日	平成29年6月1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	<a href="http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php">http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php</a>
----------	---

【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29年8月30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)】

画一的な支援ではなく個々のニーズに沿った支援を行い、利用者のやりがいや達成感につながるようなサービスを提供している。また、地域の方との関わりを大切にするため、ボランティアの訪問活動や、家族を交えての行事などを積極的にを行い、地域に根ざした働きかけを行っている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は閑静な住宅地にあり、デイサービスセンター等の系列事業所が隣接している。「思いやりとやさしさ、安心とやすらぎ、信頼と助け合い、地域と共に歩む、笑顔とあいさつ」を理念に掲げ、職員一人ひとりが目標と課題を持って支援に取り組んでいる。事業所として、自治会に加入しており、積極的に清掃活動に参加するなど、地域との交流に努めている。前回の外部評価後の目標達成計画に掲げていた「臭い」対策について、換気の回数を増やし空気清浄機を設置するなど具体的に取り組み、サービスの質の向上に努めている。

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	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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	66	職員は、活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、安心して暮らしている (参考項目:28)		

## 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	次のステップに向けて期待したい内容
			実践状況	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	全職員が理念を意識し、共有し合っている。職員一人ひとりが向上心を持ち、支援している。	毎朝、理念を唱和することで、職員一人ひとりに理念が浸透するよう努めている。月1回のグループミーティングで意見や目標を協議し、職員間で共有して課題に取り組むよう努めている。	
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	同地区の自治活動などの呼びかけに積極的に参加したり、ボランティアの定期的な訪問などにより、利用者が社会の一員として交わっていけるよう工夫している。	自治会に加入し、事業所主催の夏祭やクリスマス会の案内等を手配りで配布している。また、月1回程度地域の清掃活動に参加し、近所と顔なじみの関係を築くよう努めている。フラダンスや大正琴などのボランティアの訪問が定期的にある。	利用者の重度化に伴い、個別の利用者へのボランティア募集に取り組むなど、利用者個々の状況を踏まえ、利用者が地域とつながりながら暮らせるような取り組みの検討を期待したい。
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	勉強会を設けて積極的に認知症について学び、理解力を高め、周りに発信できるようにしている。		
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ヶ月に一度、運営推進会議を開き、施設内での活動や今後の取り組み方などを話し合い、助言やアドバイスを頂きサービスの向上を心がけている。	運営推進会議には、老人クラブの会長や地区の民生委員、利用者、家族が参加している。会議では介護保険制度改正の内容や事業所の行事等について周知を行い、参加者から運営について意見をいただき、サービスの向上に活かしている。	
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	提出書類があるときは必ず出向き、地域包括支援センター主催の情報交換会にも積極的に参加している。運営などで迷ったときも市町村に相談をし、助言を頂いている。	市介護保険課や地域包括支援センター担当者から運営推進会議の際や更新申請の際に助言をいただくほか、分からないことがあれば適時間い合わせをする等して、協力関係を築くよう努めている。	

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
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	可能な限り身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず、身体拘束が必要になった場合、ご家族と話し、同意を得た上、職員で議論し計画を立てた上でやっている。	身体拘束を行わないように身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束防止マニュアルを作成し、研修を行っている。やむを得ず、身体拘束を行う場合は、家族の同意を得た上で実施している。玄関は施錠している。	
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	日頃から勉強会などで話し合いの場を持ち、職員一人ひとりが意識し、虐待防止に取り組んでいる。		
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	勉強会などで自主的に学び、必要性があるときはすぐにサービスが利用できるように体制をとっている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	利用者、ご家族に契約書を用いて十分な説明を行い、理解、納得した上で契約を結ぶようにしている。		
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	意見箱の設置、苦情受付の窓口を設置したり、利用者にアンケート調査を行ったりして、可能な限り、要望に答えられるようにしている。	年1回、利用者と家族を対象にアンケートを実施し、面会の際、家族に積極的に声かけし、要望を聞くようにしている。特に新しいことを始めるときは、利用者や家族の意見を求めるようにしている。	
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	管理者会議の開催や、事業所での全体会議、ユニットごとでのグループミーティングを行い、意見交換をしたり、決定事項を遂行したり運営に反映させている。	ユニットごとのグループミーティングで、職員の意見を求めている。会議に不参加の職員には回覧で周知を図っている。また、個別面接を随時行っており、その中で職員の意見を聞くようにしている。	
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	職員と個別面談を行ったりして、職員が働きやすい環境づくりに努めている。また、上部との架け橋になるようにしている。		

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
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	積極的に研修に参加したり、教育委員会を中心に勉強会を設けて学習したり、個々のスキルアップにつながるよう努めている。		
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	情報交換を行ったり共有したりし、双方がよりよいサービスを提供できるよう協力し合っている。		
<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	利用者のニーズを的確に判断し、同じ視線に立ち相手の気持ちを理解しながら関係を築いている。		
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	利用者と同様、家族の気持ちに共感し、不安要素を受け入れ、安心した生活が営めるよう助言したりしながら関係を築いている。		
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	利用者と家族が施設に何を求めているのかを見極め、必要なサービスが提供できるよう努めている。		
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	寄り添った介護を中心に、ゆっくりした時間を共有しながら、サービスを提供している。家族と近い存在になれるよう楽しく過ごしている。		
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	普段から施設での様子をご家族に報告する機会を設け、ともに支えていけるよう取り組みしている。		

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	大切な方々といつまでも関わりが続くよう支援し、近隣にも出かける機会を設け、馴染みのある場所や住み慣れた環境をいつまでも味わえるよう努めている。	家族が付き添って馴染みの散髪店に行ったり、お盆やお正月には自宅に帰ったり、お墓参りに行ったりしている。また、知人が訪ねてくることもあり、その際は家族の了承を得て、面会してもらっている。	
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ご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	職員が利用者の仲介に入り、距離を縮める働きかけや、間接的な援助を行っている。		
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	契約が完結しても気軽に尋ねて頂けたり、今後の相談に乗れるような関係作りに努めている。		
<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	画一的にならないよう個別ケアを取り入れ、その方らしく安心した暮らしができるよう取り組んでいる。	入居時に、家族から生活歴について聞き取りを行い、日々の会話や表情から思いを汲み取っている。日中と夜間で状況が変わることもあるので、申し送りを密にし、生活習慣の把握に努めている。	
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	一人ひとりのこれまでの生活歴や家族構成など基本情報を収集し、把握するようにしている。		
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	観察を繰り返し、情報交換しながら残存機能の維持や能力に応じたケアを行っている。		

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
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	グループミーティングでカンファレンスを行い、利用者のニーズや目標を見つけながら支援計画を立て、職員が統一した援助ができるようにしている。	介護計画は3か月に一度見直しを行い、利用者の状況の変化により必要な場合は、随時見直している。作成過程で家族に相談し、同意を得て介護計画を作成している。また、グループミーティングで具体的なケアや支援方法の見直しを行うことで、ケアの統一を図っている。	
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	施設での日々の暮らし、会話、健康状態などを把握し、記録を通して情報を共有できるようにしている。課題が生まれればその都度話し合い、よりよいサービスを提供できるようにしている。		
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	利用者の日々の変化に対応できるよう、また個々のニーズを的確に捉えられる様考え方、行動が画一的にならないよう努めている。		
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	いつまでも地域社会とつながってられるよう、社会活動などに参加することを目的として取り組んでいる。		
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	利用者やご家族の希望に沿った医療が、提供できるよう、日頃から医療機関関係者との連携を怠らないようにしている。	週1回、協力医療機関による往診のほか、利用者や家族が希望するかかりつけ医への受診支援も行っている。また、訪問による医療マッサージを利用することができる。	
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	往診時の診察の記録、医師からの指示事項など、看護師を通して伝達を行い、職員全員が指示通りに対応できるように、マニュアル化している。		
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。	入院先の病院に積極的に出向き、ソーシャルワーカーとや看護師などと情報交換を行い、早期退院を目指した働きかけを行っている。		

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
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	利用者本人、ご家族の意思を尊重し、その方らしく安心して最期を迎えられるよう週末期のケアのあり方について職員間でチームケアとして何ができるのかを十分に話し合っている。	入居時に、事業所ができることを説明し、事前確認書にて看取りの同意をいただいている。重度化した場合は、主治医と連携をとり、家族の意向を再度確認している。	
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	マニュアル化し、職員が統一して迅速な対応ができるよう、普段からマニュアルを掲示したり、シミュレーションなどを行っている。		
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	管理者、防災訓練担当者を中心に定期的に訓練を計画し、実践を行い、緊急時に備えられるようにしている。隣接する同一法人施設へ応援を要請したり、自治会の方に予定などを伝え、協力を仰いでいる。	年2回、火災と地震等を想定した防災訓練を行っている。建物は耐震構造でオール電化になっており、備蓄は3日分程度確保している。隣接する有料老人ホームやデイサービスと合同で訓練を行っている。	災害発生時における地域との協力体制を築く取り組みが行われているが、避難した利用者の見守りなど、地域に協力をお願いしたいことを具体的に提案するなど、地域への働きかけを期待したい。また、震災対策について、より具体的な取り組みを期待したい。
<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	一人ひとりを尊重し、充実した生活が営めるよう、言葉かけやパーソンセンタードケアを行っている。	幼児言葉を使わず、簡潔に短く話す等、個人の尊厳に配慮して声かけするようにしている。また、接遇について勉強会を行い、職員の意識の向上にも努めている。	
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	自己決定できる利用者には自己選択を優先し、困難な利用者には、介護者が間接的に希望を聞くなどの支援を行い、自己決定に繋げている。		
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	可能な限り、一人ひとりの希望に沿った支援ができ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
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	化粧や洋服の選択など自由なおしゃれを楽しんだり、理美容サービスを利用したりして、清潔で快適な身だしなみができるよう支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの咀嚼力、嚥下力を把握しその人に見合った形で提供している。また盛り付けや食器の選別など見た目にも気をつけている。	主食は事業所で調理し、副食は外注している。週1回、利用者の嗜好に合わせた食事を職員が作って提供し、定期的におやつ作りを行っている。一緒に作ることが難しい方には、作っているところを見てもらう等、利用者を中心としたものにな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	提供した食事で栄養が補えないときは、栄養補助食品を用いたり、別の形で水分を補ったりしている。		
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	食後の口腔ケアを習慣化させ、清潔を維持したり、訪問歯科診療を利用したりして、口腔健康が保たれるようにしている。		
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	一人ひとりの排泄パターンを把握し、それぞれに応じた支援を行っている。	リハビリパンツ等の利用者が大半を占めている。排泄パターンを把握して、利用者個々に合わせた声かけを行い、立位が困難な方には2名で介助する等の対応をしている。また、排泄が声かけによるものか自発的なものを記録している。	
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	便秘を引き起こす要因を探り、便秘解消体操などを取り入れて腸運動を促がしている。また、緩下剤などを使用し、不快なく排便でき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
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	体調を把握し、個々に沿った援助方法で入浴を行っている。	週2回、個浴での入浴を支援している。日によっては入浴を拒否する方もいるが、声かけする職員を変えたり、時間をおく等の工夫により入浴につなげている。	
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	寝具や空調で温度管理をしたり、使い慣れた寝具を積極的に使用することで安眠を促がしている。		
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	正しく適切に服薬できるよう管理し、確実に服薬ができていのかどうかの確認を徹底している。		
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	一人ひとりが得意とする事やできる範囲での手伝いやなど役割を持てるよう支援している。またレク活動も画一的にならないよう工夫している。		
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	季節の草花を見たり、外食を楽しんだり施設に住居が移っても屋外の事が把握できるようにしている。また、ご家族に連れ出してもらい、外部との接触を絶たないようにしている。	年2～3回、外食レクリエーションを行っているほか、少人数で喫茶店に出かけ、その際の支払いは利用者自身が行っている。また、気候のよい時期は、週1回は利用者2名に対し職員が1名付き添い、近くに散歩に出かけている。	
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	ご家族から預かったお金を利用者の代わりに管理し、必要なもの、欲しいものがすぐ購入できるよう支援している。		
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	外部から利用者宛に電話があったりすると、取り継いで会話が楽しめるよう援助している。また、毎月、レクの一環で絵手紙を作製し、ご家族や大切な方へ近況報告を行っている。		

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
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	整理整頓を心がけ、常に利用者が安全に快適に暮らせるよう配慮している。照明も刺激になり過ぎないように間接照明を多く取りれている。季節を感じられるよう、写真を掲示したり、壁画を飾ったりしている。	24時間換気や間接照明を取り入れ、快適に過ごせるよう配慮している。また、利用者の書いた書や貼り絵等を掲示し、季節感を感じられるよう配慮している。	
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	自由に居室に入出りできプライバシーが守れたり、他者とコミュニケーションが図れる空間を設けている。		
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	自宅で使用していたものを設置し、自宅に近づけた部屋作りを心がけている。安全に暮らせる為に危険なものは排除し、利用者の快適を維持している。	家族に利用者が使い慣れたものを持参されるよう説明をしておき、居室には家族の写真が飾られ、馴染みの家具等、利用者の思い入れのある品々が持ち込まれ、利用者が居心地よく過ごせ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	動線上に障害物があれば取り除き、利用者一人ひとりの生活水準を把握して、安心した暮らしを保つよう努めている。		

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

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	全職員が理念を意識し、共有し合っている。朝礼時に読み上げ、一日の始まりに再度認識できるようにしている。
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	ボランティアの訪問活動を定期的に行い、外部の方が訪問する場を設けたり、同地区の行事など積極的に参加できるようにし、社会の一員として関わっていけるよう援助している。
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	積極的に認知症サポーターの養成講座に参加し、知りえた情報をご家族への相談などに役立てている。
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度、施設内で運営推進会議を開催し、その場で頂いた、助言やアドバイスを利用者のサービスに反映させている。
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	提出書類がある際は、行政に出向き、また情報交換会にはできるだけ参加し、交流を図っている。
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	身体拘束廃止委員会を設置し、定期的な会議を行い、身体拘束のないケアを実践できるよう討議している。
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	日頃から、虐待防止についての勉強会を設け職員が一人ひとり認識することで、虐待防止に取り組んでいる。

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	勉強会でその事柄について学び、必要があるときには、すぐにサービスを受けられるよう、体制をとっている。
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	利用者、ご家族に契約書を用いて十分な説明を行い、同意を得た上で契約を結んでいる。
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たり、利用者、ご家族にアンケート調査を行ったりして、課題点を改善できるように取り組んでいる。
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	管理者会議への参加、職員への周知を怠らず、業務の統一を図る。また、ユニット内でミーティングを行い、職員の意見交換や決定事項の周知などを行い、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	個別面談などを行い、一人ひとりの意見を尊重しながら皆が輝きながら働いていける空間作りに勤めている。
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	積極的に研修に参加したり職員間での勉強会を設けたりして、学習し、スキルアップできるよう努めている。
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	情報交換を行ったり、情報の共有を行うことで双方ともによりよいサービスが提供できるよう働きかけている。

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	利用者の求めているものにいち早く気づき、同じ視線に立って、相手の気持ちに配慮しながら、関係を作っている。
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	利用者と同様、共感を持ち不安に思う要素を受け入れ、双方が安心した生活を維持できるように信頼関係を築いている。
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	利用者の抱えているニーズに迅速に反応できるように、ケアプランを基にケアに取り組んでいる。
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	寄り添い生活するということを念頭におき、不安や心配事を取り除いていけるようにしている。
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	ご家族の訪問時に近況説明や健康状態をお伝えし、情報を共有することで、ご家族、施設双方で支えあうことを目標にしている。
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	ご家族や友人など、大切な方とのいつまでも続くよう働きかけている。また、馴染みの場所など利用者が大切にしてきた歴史を感じていられるよう援助している。
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	利用者の中に入り間接的援助を行うことで利用者同士のコミュニケーションや信頼関係を気づくようにしている。

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	退所された後でも気軽に訪問して頂けるような関係を常に築いている。
<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	個人個人を尊重し、可能な限り希望、要望に応じられるようにしている。
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	今までの生活を大切にしながら、利用者やご家族から情報を仕入れ、その方に合ったサービスを提供している。
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	常に利用者の状態を把握し、情報を共有し、残存機能の維持や能力に合わせたケアを行っている。
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	利用者、ご家族、職員と定期的に意見交換を行い、利用者のニーズに向き合っていくような介護計画を立てている。
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	利用者同士の会話、職員とのやり取り、表情や感情などを記録に残し、状況変化に迅速に対応できるよう、必要があれば、見直しをしながら計画を立てている。
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	本人の状況、ニーズを的確に判断し、ご家族の意見も視野に入れ、サービスを提供している。

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	いつまでも地域社会と交わっていけるように、可能な限り外出したり、地域の行事に参加できる取り組みをしている。
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	利用者本人、ご家族本意で医療機関に受診でき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	主治医往診時に診察の記録、指示などを行い利用者の健康を維持している。利用者の情報を往診時に伝え、往診が滞りなくできるよう努めている。
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。	協力医療機関と日頃から連携を図り急変時に備えている。入院中の利用者がいるときは、積極的に入院先に出向きソーシャルワーカーと連携を行っている。
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	利用者、ご家族から週末期のケアを希望されたときはご家族も支えられるよう早期から、よく話し合い、安心して最期を迎えられるよう努めている。
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	マニュアルを作成し会議の際に見直したり、自主訓練を行ったり、職員全員が同じ対応を出来るようにしている。
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	定期的に消防局と連携を図り協力を得ながら、災害時の訓練や緊急時の対処法について学んでいる。



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	利用者一人ひとりの人権を尊重し、プライバシーを配慮した声かけや状況に応じて対応を行っている。
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	自己決定できる場合は自己選択を優先し、困難な利用者には介護者が間に入り、希望を聞くなどして自己決定に近づける援助をしている。
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	可能な限り利用者の希望に沿った支援ができるよう取り組んでいる。
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	理美容サービスを利用したり、好みの服を着たり、化粧を楽しんだり出来るよう支援している。
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の咀嚼機能、嚥下機能に応じて加工を行ったりして提供している。食事の時間が楽しくなるよう努めている。
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	栄養が満遍なく行き渡るような食事を提供している。水分摂取が少ない方には代替などで十分な水分が確保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	毎食後、口腔ケアを行っている。口腔内の状態に配慮し、必要があれば、訪問歯科診療を利用し、清潔を維持している。

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	自立で排泄が可能な方でも気にかけて、一人ひとりに合わせた排泄介助を行っている。
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	便秘解消体操を取り入れたり、自力排便困難者には、緩下剤を使用したりして、快適に排便ができるよう支援している。
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	一人ひとりの体調を配慮しながら、清潔を目的に入浴を楽しんで頂ける様している。また、利用者の状態を見ながら、清拭やシャワー浴で対応することもある。
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、それぞれに合わせた活動を促がし、軽く疲労感を味わったり、小休止を挟んだりしながら夜間の安眠に繋げている。
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	正しく服薬できるよう管理を行い、きちんと服薬できているかの確認を行うようにしている。
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	得意なことや好きなことを日々のレクリエーションで取り入れ、生活の一部にしていけるよう工夫している。ご家族参加型の行事なども計画し、楽しんでいただいている。
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、散歩、ドライブなど季節に応じて外出先を決めたり、ご家族が自由に連れ出せる機会を設けている。

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	ご家族から現金を預かり、帳簿管理をしながら代行管理をしている。生活に必要なものや嗜好品がいつでも購入できるよう支援している。
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	月に一度、絵手紙レクを計画し、季節の花や生き物、行事などを絵はがきにし、ご家族や大切な方へ送っている。また、電話などでも会話ができるよう援助している。
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	温、湿度計の設置や、空気清浄機、加湿器などの使用で一年中、快適に暮らせるよう努めている。また、シーリングファンも稼働させ、24時間換気を行っている。季節を感じることができるよう、季節に応じた飾りも施している。
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	リラックスできるように、ホールに畳みの間を確保している。プライバシーが保護されるよう、全室個室で一人の時間もゆっくりできる。
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	使い慣れた家具の設置や、寝具の使用、思い出の品などを持ち込めるようにし、自宅での生活に近い雰囲気を作っている。
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	各居室のドアに表札をつけ、他者との区別をつけたり、トイレの場所が一目でわかり、我が家のように暮らせるよう、配慮している。また、職員が利用者一人ひとりの行動を見守り、安全に過ごせるよう支援している。