

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	3770700254		
法人名	有限会社マイルドケア		
事業所名	グループホームたんぼぼの家		
所在地	香川県東かがわ市湊263番地1		
自己評価作成日	平成28年 8月 8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	http://www.kaigokensaku.jp/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28年9月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・利用者様お一人お一人の能力を維持・向上できる支援を行っています。 ・利用者様の意思や個性を尊重し、思いやりの心で寄り添いのケアを提供しています。 ・年間を通じて行事やイベントを催し、季節感や地域とのつながりを感じることができる様に努めています。 ・利用者様の笑顔が見える、安心で家庭的な生活環境を提供しています。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>地元の小学校や保育園など、地域との交流に努めるとともに、周辺の散歩や季節ごとの外出はもちろん、馴染みの美容院や墓参りなど、個別の外出支援に力を入れており、地域に開かれた事業所であることがうかがえる。また、事業所の夏祭りは地元の恒例行事になっており、200人を超える住民が訪れる。屋内は、家庭的で温かい雰囲気を感じられ、利用者は思い思いにゆっくりと過ごしている。また、食事は、栄養士の献立のもと、事業所で手作りしており、アレルギーなどにも対応できる。職員の配置については、看護師の配置が手厚く、医療機関の受診や看取りに関し、利用者・家族のニーズにきめ細かく応じている。</p>
--

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 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		

自己評価および外部評価結果(本館)

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	朝・夕の申し送り時や職員の集まる機会に、全員で理念の確認を行うとともに理念の意味について具体的に説明を行い、より理解を深めるようにしている。	吊り下げ式の名札の裏側に理念が記載されており、常に確認することができるようになっている。また、申し送り時や月に1度開催される職員会で理念を全員で唱和している。さらに、部門目標や個人目標を策定し、理念の浸透に努めている。	
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人として日常的に交流している	毎年8月には、地域の方々にご参加いただき夏祭りを開催し、交流の場となっている。地域の小学校行事への参加や保育園児の訪問等の交流を図り、ボランティアの定期訪問も実施している。	年に数回、近隣の保育園児が来たり、夏祭りには地元の方が200人以上集まるなど、交流が図られている。地域の小学校の運動会にも招かれて、参加している。また、利用者の知人や友人など、日頃から面会も多い。	
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	定期的に行っている家族会にて、当事業所の支援内容とその実績の報告を行っている。		
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か月に1回運営推進会議を開催し、事業所内での実施状況を報告し、ご参加いただいた方々に意見をいただき今後のサービス向上に活かしている。	2か月に1回、定期的に行っている。自治会長をはじめ、利用者や家族も参加しており、事業所の運営について、日中活動の写真や事業報告をするとともに、市の職員からの情報提供や意見交換を行い、運営に反映させている。	
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	相談や市の方へ出向いた時等に話す機会を持つように努めている。運営推進会議に参加していただき、当事業所のサービスの状況を知って頂く。	各種手続き等、役場に出向いた際に話す機会をもつなど、協力関係を築いている。市の職員は事業所の現状をよく理解してくれている。	
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	施錠はせず、センサー音で出入りが分かるようにしている。事業所内は自由に移動できるように支援している。	全体の勉強会で身体拘束について学ぶとともに、職員には随時指導している。ベッドからの転落や玄関にはセンサーを活用している。事業所から出ていこうとする利用者には話を傾聴したり、一緒に散歩して落ち着いてもらうなど、工夫している。	
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	虐待についての勉強会だけでなく、常に職員間で話し合いの機会を持ち、全員の意識向上を図っている。		

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
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	勉強会等で成年後見人制度を学習し、ご家族様に情報提供ができるように努めている。また、制度の活用の支援にも努めている。		
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	契約前に事業所について十分な説明と見学をしていただき、分かりやすい説明に努め、少しでも疑問に思われる事にはお答えできるように努めている。		
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	運営推進会議に参加していただき、市や地域の方々とは忌憚のない話し合いができる場を設けている。家族会を定期的開催し、そこで出た意見等を運営に反映させている。	運営推進会議に利用者や家族が参加するので、その際に聞いたり、面会に来た時には、職員から声をかけ、近況報告をしている。また、月に1回、事業所での様子を書面で報告するなど、家族との信頼関係の構築に努めている。	
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	全体会、主任会を月1回開催し、職員の提案や意見・企画等を日々のカンファレンスや申し送り聴き取り、反映させている。	全体職員会で職員の意見を聴いている。また、日頃からも職員の意見を聴くよう努めており、活発に意見や提案が出てくる。管理職については、社長との個人面談があり、意見交換の場を設けている。	
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	代表者は家族会、運営推進会議に参加し、常に状況把握に努めている。 職員の相談を受け、無理なく勤務に受けるように配慮に努めている。		
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	全体会の際に職員主導による研修会を実施し、多角的な知識や技術の取得に取り組んでいる。社外研修への参加を励行している。		
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	研修へ参加し、他の事業所の考え方やサービスの内容、意見等の良い点を取り入れ、業務の向上に活かしている。		

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
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	今までの生活環境や習慣等を聞き取り、できるだけ家庭での生活と変わらない環境を整えるように努めている。 常に傾聴の姿勢で支援している。		
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	ご家族様の不安や、これからの生活に対する期待に耳を傾け、思いを汲み取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	ご本人様やご家族様、居宅のケアマネ等と話し合い、本当に必要とされる援助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	寄り添いながら共に過ごしている時間や空間を築いていくことに努める。		
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	連絡を密に取り合い、現状確認と報告を行っている。 病院受診や外出の際は、ご家族様に声を掛け、可能な限り一緒に行って頂いている。		
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	事業所をオープンにして、いつでも訪問できる環境作りに努めている。 馴染みの美容院の利用や、墓参り等に行っている。	事業所の方針として、個別の外出支援に力を入れており、馴染みの美容院や墓参り、また、過去には入院中の家族の面会に付き添うなど、大切な人間関係が途切れないよう努めている。	
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	洗濯干しや畳み等の作業を共に行い、お互いに労りの気持ちを持って過ごしている。 プライバシーを尊重しながら良い関係を持って生活が出来るように支援している。		

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
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	ご家族様に連絡したり、お会いした時は声を掛け、状況を尋ねたりしている。		
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	利用者様の担当を決め、思いや意向にきめ細かく気付くことができるように努めている。職員間で話し合い、思いに添える努力を重ねている。	外出をはじめ、食事や日中活動などに利用者の希望を取り入れている。カブトムシの飼育や菜園での収穫、花の水やりなど、利用者の希望で実現した。なお、利用者の思いや意向は申し送りにより、職員間で共有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	利用者様の情報収集に努め、今までの生活習慣や環境、思いや望む事を把握する。知り得た情報を生かし、サービスに繋げていく。		
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	生活の中で、利用者様の体調や他者との交流、行動等をきめ細かく観察・確認している。		
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	担当者を中心に職員全員で話し合い、より質の高いサービスが提供できるように努めている。	介護計画作成の際には、電話で家族の意見を聴くとともに、職員の意見を取り入れている。モニタリングを3か月に1回行い、計画の見直しを6か月、または1年ごとに行っている。状態に変化があった場合は随時、見直している。	
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	日々の個別記録があり共有している。また、目標を月毎に立て、その実践結果を日々のケアプランに記入して職員全員で見直しに努めている。		
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	ボランティア訪問時等に併設のデイサービスの方々と一緒に参加し、交流を図っている。		

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
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	ボランティアの方々に来所して頂く機会を多くしている。 地元の友人の訪問や馴染みの商店での買物利用の継続が図れるように支援している。		
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、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	ご本人様やご家族様の意向を尊重し、希望される医療機関での受診を支援している。	本人や家族の希望に応じ、協力医療機関以外の病院受診にもすべて職員が付き添っている。受診結果は、1か月に1回送付する利用者の状況報告に記載している。臨時の受診の際は、随時報告している。	
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	看護師が常において、介護職員と共に働き、利用者様お一人お一人の状況の把握に努めている。日常の健康管理や相談に努めている。		
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。	サマリー(利用者情報を要約したもの)を通して利用者様の状態を伝え、入院中も面会を頻回に行っている。病院スタッフに情報ももらい、退院後の支援に活かしている。		
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	重症化した場合の対応に係る指針を打ち出し、ご家族様に説明を行っている。ご家族様や利用者様からのニーズを汲み取り主治医との意見交換や職員と話し合い、状況に応じた対応をしている。	事業所の対応できる範囲について、入居時に説明を行い、状態が変化した際にはさらに緊密に連絡を行い、意思確認をしようとしている。家族の希望により、これまで看取りの実績があり、看取りの実践経験が蓄積されている。	
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	緊急時の対応についてのマニュアルを作成しており、それに従い対応している。		
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	年に2回避難訓練を行い、災害時に慌てず対応できるように全職員の参加で行っている。避難経路及び避難先(近くの企業のビル)の確認はできている。	年に2回、夜間を想定した避難訓練を行っている。津波の際には、近隣の企業に避難できるよう連携に努めている。	まずは、訓練の様子を見学してもらったり、近隣住民に事業所の現状や災害対策についての方針を共有するなど、段階的にできることから進めてほしい。また、非常食等の備蓄の必要性について、検討されたい。

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
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	年長者の方への敬意を常に持ち、援助に繋げている。利用者様の個々の思いを大切に して声かけや接し方に反映させている。	利用者のプライドを傷つけないように声かけ の方法などに留意している。トイレの誘導は 小さい声でさりげなく行ったり、利用者の様 子について日々の申し送りで共有している。	
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	思いの汲み取りができるように常に傾聴に 努め、できる限り希望や思いに添えるように 努めている。自己決定ができるような声か けや対応に努めている。		
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	起床や就寝時間、食事時間等の個々の ペースに合わせて援助している。		
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	着衣の組み合わせを一緒に選んだり、鏡の 前でヘアセットをする等、身だしなみやお しゃれの楽しみが継続できるように支援をし ている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好 みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準 備や食事、片付けをしている	利用者様の食べたい物や欲しい物を献立 に取り入れ、栄養士が献立を立てている。 季節を感じられる行事食の提供や、お一人 お一人の食事形態に合わせた食事の提供 をしている。	栄養士作成の献立をもとに、各ユニットで手 作りしている。食器は陶器を使用し、また副 菜の品数が多く、見た目にも楽しめる。ミキ サーなどの食事形態や小麦アレルギーな ど、きめ細かいニーズにも対応している。事 業所の菜園で収穫した野菜が食卓にあがる こともある。	
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	個々の食事量、水分量を職員が把握し、1 日を通しての必要量や熱量・栄養が摂取で きるように支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中で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	口腔内の観察をし、一人ひとりの能力に合 わせた口腔ケアをして頂き、行き届かない 所は職員が行う。必要があれば歯科衛生士 によるチェックも実施する。		

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
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	できる限りトイレでの排泄ができるように、声掛け・誘導・介助にあたっている。ご本人様の行きたい時にトイレに行けるように、見守りや援助に努めている。	排泄チェック表などを活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はトイレでの排泄に努めている。失敗してもご本人が恥ずかしい思いをしないように声かけに注意している。	
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	個々の排泄記録により、状態の把握に努めている。水分の摂取やヨーグルト等で、排便を促している。		
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	できるだけ入浴の機会を持てるように支援している。利用者様個々の意向を汲み、入浴を嫌がる方には声掛けやアプローチの方法を試し、入れる時には入って頂いている。	利用者は、概ね週に3回程度は入浴できる。一人ひとり入浴でき、プライバシーが確保されている。また、風呂は毎日沸かしており、排泄の失敗等があったときは随時、入浴してもらおう清潔の維持に努めている。熱い湯や長風呂など、利用者の好みに応じるようにしている。	
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	個々の生活リズムを把握し、安眠ができるように援助している。眠れない時には寄り添い、声掛けをして、安心して眠りにつけるように支援している。		
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	看護師が中心となり、管理をしている。個々のカルテに内服薬ファイルがあり、副作用等が分かるようにしている。		
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	個々の生活歴や趣味・嗜好を把握・理解して、それをもとに喜びや楽しみが感じられる日々が送れるように支援をしている。施設内の作業やクラフトの制作等、自分の役割が持てるように支援をしている。		
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	年間計画を立てて、花見・遠足・祭り等に出かけている。買い物や外食等、個々の希望に沿った外出の支援にも努めている。	気候のいい季節はできるだけ外に出て、事業所の周囲を散歩するとともに、季節ごとのドライブや、買い物や外食等の個別の外出支援にも力を入れている。	

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
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	金銭の管理が可能な方には持っただき、訪問販売や外出時の支払いをさせていただいている。		
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	事務室の電話より、ご家族様にかけるようにしている。 希望する方には年賀状や暑中見舞いが出せるように、職員が支援をしている。		
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	季節を感じられる飾りや生花を置いたり、手作りカレンダーを作成し、居室に貼っただいている。より良い空間が提供できるように、空調や明るさ、清潔、安全な環境作りに努めている。	白を基調に、普通の家庭のような雰囲気が感じられる。また、観葉植物や季節の飾りつけもさりげなくされ、生活感や季節感がほど良く感じられる。	
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	フロアにテレビやソファを置き、談話やくつろぎの場として活用いただいている。		
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	居室には利用者お一人お一人の使い慣れた物や思いのある物等を置き、落ち着いて生活できる居室作りに努めている。	清潔感のある居室で、壁には事業所で撮影した家族の写真が飾られている。また、絵の得意な職員が利用者の似顔絵を色紙に書いたものが飾られてあり、家庭的で温かい雰囲気が感じられる。	
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	ご自分の居室が分かるように、目につく所に飾りをつけたり、ネームプレートを付けている。		

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(西館)

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	申し送り時及び全体会時に理念を唱え、確認を行っている。スタッフルーム内に基本理念を掲げている。
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	毎年、地元自治会や地域の関係者の方に参加していただいて、夏祭りを開催。校区内小学校の運動会の見物及び競技に参加。近くの保育所からの園児の訪問や複数の地元ボランティア(NPO法人等)の定期的な訪問などがある。
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	あまり活かされていない。家族会などにおいて支援内容や実績を報告している。
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回行い、活動状況、今後の予定を報告。参加者の意見を取り入れ、サービス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に取り組んでいる	介護保険更新時、諸手続き時など、できる限りの情報交換を行っている。
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	身体拘束は行っていない。玄関にベルを付け、施錠はしていない。職員全員が身体拘束について理解している。
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	勉強会などにより学ぶ機会を設けている。(事例を通して)言葉遣いにも注意している。

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	勉強会などにより学習している。必要に応じて、ご家族様と相談をし、制度を活用している。
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	契約前に十分な説明を行っている。また施設見学もしていただいている。必要事項、質問事項を分かり易く説明している。
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	運営推進会議、家族会により、意見や要望を聞いている。それを運営に反映させるようにしている。
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	全体会、主任会で聞く機会を設けている。日々の業務の中でも各管理者が意見を聞いている。
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	代表者が家族会や、運営推進会議に参加し状況把握に努めている。 無理のない勤務ができるよう配慮し、相談にのっている。
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	全体会の際に社内研修を行い、様々な面から学習し、技術の向上に役立てている。 社外研修にもできるだけ参加できるようにしている。
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	協会の総会や研修に参加し、他の事業所の考え方や意見を参考にし、良い点等を取り入れサービスに活かしている。

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	入居時、アセスメントを充分に行っている。本人、ご家族様の要望を可能な限り取り入れている。
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	入居申し込み、見学时などで相談に来られた時、分かり易く丁寧に説明をするよう心がけている。
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	必要なサービスをケアプランに取り入れ、可能な限り柔軟に対応している。
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	日常の中、個々人のできる範囲内で家事を共に行っている。その中で様々な共感を得ている。
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、施設での生活の状況を報告。必要に応じ相談をしながら、共に支えていく関係を築いている。
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	希望があれば馴染みの美容室等への外出介助をしている。入居前の友人、知人が訪問しやすいよう環境に配慮している。
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利用者が同士の関わり合い、支え合えるような支援に努めている	細かく観察し座席の配置、外出時のメンバーなどを調整している。トラブルのないよう楽しく生活ができるように支援している。

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	入院し、退居となった方へも面会に行っている。担当ケアマネより近況を聞いている。次の入居先へも(面会で)出向くことがある。
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	ご本人様、ご家族様と話し合い、希望や意向の把握に努めている。本人本位のサービスに努めている。
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	ご本人様、ご家族様、元ケアマネより情報収集し、アセスメントに活かしている。
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	アセスメントを参考に、また現状を細かく観察し、把握できるようにしている。
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	担当者会議、ご家族様の面会時に話し合っている。必要時には電話連絡している。
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	日々の記録の中で、個別記録がある。情報は共有できている。ケアプランにも活用できている。
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	ボランティア等の訪問時に、通所の利用者様と共に参加し、交流できている。また、各ユニット間での交流もできている。

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	ボランティア様の来所、移動販売などにより、必要に応じて支援している。
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、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	各個人の希望する医療機関で、必要な医療が受けられている。
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	常に看護師が居て、入居者様の状態を把握している。いつも相談できる状況にもある。介護職員と情報を共有している。
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。	入院中はほぼ毎日面会に行っている。病院の担当看護師より状況確認の説明をして頂いている。
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	指針があり、入居時に説明を行っている。状態が変わる毎にご家族様と話し合い、主治医からも助言を受けている。
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	マニュアルがある。各ユニットの看護師により指導や助言ができています。
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	6月と11月(年2回)に消防訓練を行っている。シェイクアウトも、各部署で参加している。

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	言動に充分注意をしている。個人情報の取り扱いや声掛け時の声のトーンにも、特に注意及び配慮をしている。
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	できるだけ希望にそえるよう、支援している。自己決定できるように助言を行っている。
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	各個人のペースに合わせた生活を行っている。外出援助も可能な限り対応している。
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	個人の好みを尊重している。自由である。
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	できる方には下膳を手伝っていただいている。おやつ作りなどを共に行い、楽しんでいる。
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	毎回、摂取量を個々に記録し、管理をしている。キザミ食、ミキサー食も対応している。アレルギーの除去にも対応している(小麦アレルギー)。
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	毎食後声掛けをして、口腔ケアを行っている。状態により、口腔をウェットティッシュで拭くことも行っている。

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	個別に排泄チェックを行い、パターンを把握している。可能な限りトイレで排泄できるように援助している。
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	排泄チェック表により排便は把握している。水分摂取を促したり、ファイバー粉末を摂取したり、対策中である。
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	可能な限り対応している。早朝、夜間でも、必要であればシャワー浴を行っている。
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	各人の生活リズムを大切にしている。昼寝など、ご自分の居室に自由に入出入りして休憩できる状況である。
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	看護師が中心に管理し、介護スタッフに説明を行っている。個々のカルテに薬情報があり、作用が分かるようになっている。
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	各人の状況に合わせて、家事を共に行って頂いている。散歩やドライブで気分転換を行っている。
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	行きつけの美容室や理髪店へ外出している。買い物の介助も行っている。

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	買い物時に、可能な限りご自分で支払えるように援助している。
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	事務所内の電話により、ご家族様やご友人にかけられるようになっている。ハガキや手紙のやり取りもできている。
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	フロア内や居室内に季節の飾りつけを行っている。各人の居室入口にも作品を飾っている。
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	各利用者様の座席が決まっており、仲の良い方が同じテーブルで自由に過ごせるようになっている。
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	使い慣れた物を持ち込んで、くつろげる様にしている。居室内の配置も、ご本人様とご家族様に相談し、希望を聞いて使いやすいようにしている。
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が送れるように工夫している	手すりの利用により、安全に生活できるようになっている。各居室やトイレに目印を付け、分かり易いように工夫している。