

# 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	3770102824		
法人名	ケアサービス長谷川		
事業所名	グループホームミモザ		
所在地	香川県高松市新田町甲2181-1		
自己評価作成日	平成25年6月24日	評価結果市町受理日	平成23年11月7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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiryouyoCd=3770102824-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2013_022_kani=true&amp;JiryouyoCd=3770102824-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022</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25年7月22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"> <li>・木造平屋建てで、広い敷地内の公園や四季折々の花に囲まれて、開放的でゆったりと穏やかに笑顔にあふれる生活が送れるよう利用者に寄り添い、今を大切に個別支援を行っている。</li> <li>・家庭菜園で収穫した新鮮な野菜を利用し、食生活を提供している。</li> <li>・主治医、心療内科、訪問歯科と連携を図り、心身ともに健康な生活が送れるよう支援している。</li> </ul>
--

## 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>広い敷地内にある公園の木々の緑や家庭菜園など、自然環境に恵まれ家庭的である。管理者・職員は理念を共有し、利用者のペースでゆったりと、今できることを大切に寄り添い、支援している。利用者はお気に入りの場所で、ゆったりと穏やかな表情で安心して過ごしている。地域の消防署、自主防災、地域の方と災害時の協力体制を築き、また、地域の行事参加や大正琴のボランティアの訪問など、交流を拡大している。医療関連では、かかりつけ医への通院、往診対応やターミナルケア指針を作成し、同意を得て、看取りケアにも前向きに取り組み、利用者・家族の安心、安全、信頼関係につながっている。</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		

グループホームミモザ(屋島)

## 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
<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	事務所、カルテに掲げ、職員が常に目につくようにして理念を意識し、地域密着型サービスとしての役割について確認し、実践を行っている。	管理者と職員は、理念の「利用者の今を大切に支援する。地域社会と交流する。利用者のできることに目を向ける。」を共有し、実践につなげている。	
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	地域のボランティアによる大正琴や、歌・踊りに来ていただいたり、自治会に加入し、敬老会、地区運動会に参加させていただいている。	自治会に加入して、祭りや敬老会、地区運動会に参加している。地域のボランティアによる大正琴、歌・踊りに来てもらい、交流している。	事業所と地域住民が触れ合う行事(例えば夏祭り等)を企画すると、なお一層、双方の交流が深まり、理解と協力が進むと思われる。実現への取り組みを期待したい。
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	認知症の理解、対応方法を伝えたり、相談の機会があるごとに応じている。		
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、会議を開催し、事業所の状況報告や地域の方との交流について、助言や協力をいただいている。	市担当者、地区連合自治会長・副会長、自治会長、利用者等が参加して定期的に開催している。地域住民との交流については、参加者からの意見や助言を運営に反映させている。また、民生委員は大正琴のボランティアメンバーとして交流している。	
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	運営推進会議に出席していただき、情報や助言をいただいたり、情報交換をして協力関係を築いている。	運営推進会議に出席してもらい、情報や助言を得ている。また、事業所の相談や報告をして、協力関係を築いている。	
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	職員は、拘束をしないケアの知識を持てるように研修を行い、利用者には常時見守りをしながら、ゆったりと生活していただけるように取り組んでいる。	職員は、研修を通して身体拘束をしないケアの知識を深め、利用者の今を大切に、常時見守りながらゆったりと生活できるよう支援している。玄関は、チャイムをつけているが施錠はしていない。	
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	関係機関の虐待の資料を基に研修を実施しており、虐待のないよう全職員で注意している。		

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
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	権利擁護の理解を深める研修を行い、職員同士で話し合っている。成年後見制度を利用されている利用者も数名おられる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	十分に時間を設け、契約書、重要事項説明書に沿いながら、家族等の疑問点に答え、理解・納得をいただいている。		
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	利用者、家族等から、要望や意見を話してもらえる関係作りを日頃から意識して努めている。苦情・意見箱を玄関に設置している。	家族の面会が多く、いつでも意見、要望が話し合える関係作りができており、意見、要望に対する迅速な対応は信頼関係につながっている。社内報「ほほえみ便り」を毎月送付している。	
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	職員の意見・要望は朝夕の申し送り、休憩時間を利用して話し合い、業務改善やサービスの質の向上に反映させている。	毎月、プロジェクト会議や研修会後のミーティング等で、職員の意見や要望を聞く機会を持っている。また、朝夕の申し送り時、年1～2回の個別面談で話し合い、意見を運営に反映させている。いつでも話し合える雰囲気作りができています。	
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	介護状況や職員の動きを把握して、改善しながら配慮している。		
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	年間計画を立てている。実習生を受け入れることにより、指導を通じて個々の振り返りができるよう行っている。		
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	会議などでの意見交換を行う取り組みをしている。		

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
<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	安心して話ができるように、本人との関係を崩さない距離で、相手の立場に立って傾聴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	家族等と面談を十分に行い、コミュニケーションを大切にしながら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	本人と家族が必要な支援を話し合いの中で見極め、希望の内容により、他のサービス利用も含めた対応に努めている。		
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	本人の残存機能に目を向け、できることは職員と一緒にいき、支え合える関係が築けるように努めている。		
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	毎月社内報を送付し、利用者の日頃の生活を報告している。また、面会がしやすい雰囲気作りを心がけて、事業所に来ていただけるように努めている。		
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	食事介助や、話し相手に家族や知人が面会に来られたり、受診等の外出を家族の協力のもとお願いし、支援に努めている。	家族・知人の面会が多い。利用者が地区の敬老会に参加したり、運動会でお孫さんと偶然に出会い、その後、絆が深まり面会に来られるなど、関係が継続できるよう支援している。	
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	職員が常時寄り添い、利用者の関係を把握し、個々や集団で交流できるよう努め、家族として生活を支え合え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
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	サービス利用後も必要に応じ情報提供を行い、支援や相談に努めている。		
<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	職員が、日々の暮らしの中での言動や表情を読み取るとともに、家族等からも情報を得て、職員で情報の共有を行い、本人の立場に立って支援を行っている。	職員は、利用者の日々の言動や表情から、意向の把握に努めている。また、家族から利用者の嗜好や生活スタイルの情報を得て共有し、本人の今を大切にして、できることは見守り、支援している。	
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	家族等や本人から情報を得るよう、コミュニケーションを大切にしている。今までのサービス利用は、サービス事業所に情報提供していただき、把握に努めている。		
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	毎日の朝・夕の申し送り時に現状の把握を行い、職員で共有するようにし、連絡ノートを活用して把握に努めている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	朝夕の申し送り後に、利用者・家族等の意向に沿って話し合い、全職員で支援内容を検討し、ケアマネージャーが介護計画を作成している。	利用者・家族の意向に沿って、全職員で話し合い、ケアマネージャーが介護計画を作成している。見直しは6か月～1年ごとに、または、利用者の状況に応じてその都度見直ししている。	
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	個々の日々の心身の状況や様子、健康状態を記録して職員間で共有し、全職員で問題点を話し合い、見直しを行っている。		
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	本人や家族等の状況を十分に把握し、そのニーズに合った対応を臨機応変に、さまざまなサービスに努めている。		

グループホームミモザ(屋島)

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	自治会、地域包括支援センターと連携を図りながら、ボランティア活動や行事等に参加し、支援に努めている。		
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	家族等に連絡・相談のうえ、希望する医療機関で医療を受けられるようにし、本人の健康悪化時は主治医より紹介状をいただき、他の医療機関とも連携を図っている。	利用者・家族の希望する医療機関で、医療を受けられるようにしている。通院または、かかりつけ医の往診を受け、家族・職員は情報を共有している。	
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	介護職は特に入浴時に全身の観察を行い、常時利用者の変化に気づくように関わり、小さな変化も各事業所の看護師に相談、報告している。看護師は主治医と連携し、適切な受診が受けれるように支援している。		
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。	入院した際には事業所側より情報提供を行い、定期的に病院に行き、看護師より情報を得ている。		
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	家族等にターミナルケア指針に沿って事業所の方針を説明し、同意書をいただいている。また、状況に応じて話し合いの機会を設け、支援を行っている。	家族等に、ターミナルケア指針に沿って事業所の方針を入居時に説明し、同意書ももらっている。状況に応じて医師等関係者で話し合い、職員は方針を共有して支援している。事業所は看取りの経験もある。	
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	看護師を中心に、対応について話し合ったり実践を行っている。過去には消防署による研修も行っている。		
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	地域の自主防災と協力体制を築き、避難訓練を実施している。また、運営推進会議の審議事項として、出席者と災害対策を話し合っている。	年2回、避難訓練を行っている。運営推進会議の審議事項として、出席者と災害対策を話し合い、消防署、地域の自主防災、地域の方との協力体制を築いている。直近では、7月11日に夜間想定訓練を実施した。非常用食品も3日分は準備している。	

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
<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	職員は誇りやプライバシーの確保に注意を払い、利用者の今を大切にし、尊厳をもった言葉かけや態度で接するように、気を付けて対応している。	職員は接遇研修を繰り返し、利用者の誇りやプライバシーを尊重し、今を大切にしたい声かけや対応をしている。	
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	利用者の希望が表出できるようにコミュニケーションをとり、利用者との信頼関係を築いている。		
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	利用者の生活歴や習慣を把握し、本人のペースを乱すことのないよう見守り、支援に努めている。		
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	本人の好み等を家族から情報を得て、本人と一緒に選ぶようにしている。本人を理解してくれている理容師に、毎回来ていただいている。		
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	事業所内で収穫した野菜を使い、専門の調理師が個々の好みに合わせて調理している。野菜の皮むきやテーブル拭きを、職員とともに行っている。	管理栄養士が献立を立て、調理師が家庭菜園で収穫した食材を使い、個々の好みに合わせた形態で調理している。利用者はゆったりと落ち着いた中で、楽しそうに食べている。	
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	管理栄養士により栄養を考えた献立を作成している。咀嚼や嚥下状態に応じた食事形態を提供し、水分はお茶だけではなく本人の好みを尋ね、摂取していただいている。		
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	感染防止のため、毎食後の口腔ケアは声かけ、見守りにより実践している。希望者には訪問歯科による口腔ケア診察を行っている。		

グループホームミモザ(屋島)

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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握して支援に努めている。朝食後のトイレ誘導、オムツ交換を行い、習慣化し、夜間も個別対応を行っている。	排泄チェック表を活用し、トイレ誘導やオムツ交換など、排泄の自立に向けた支援をしている。夜間も個別に対応している。	
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	個々の排泄状態を観察し、運動や食事、水分補給にて便秘の予防に努め、自然排便ができるように対応している。また、医師の指示にて排便のコントロールを行っている。		
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	個々の健康、気分の状態を考慮し、入浴を嫌がる方には時間を置き、コミュニケーションを取りながら支援している。入浴介助の際には、個々のADL(日常生活動作)に合った支援法で行っている。	利用者の希望を大切に、個浴または、隣接事業所の機械浴を使い、入浴を楽しめるよう支援している。	
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	毎日の生活パターンを崩さないよう本人の状態を見極めながら支援し、休んでいただいている。室温等の環境整備にも配慮している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	カルテに服薬表をはさみ、全職員が把握できるようにしている。薬の変更時は、申し送り帳に記載して、利用者の状態の変化に注意している。		
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	個々に応じて「自分も役立っている」と思っただけのよう、支援に取り組んでいる。		
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	花見や地域の祭りに参加し、外出を楽しんでいただいている。また、敷地内の季節の花を見るために短時間だが散歩を行っている。	花見や地域の祭り、ドライブ、買物、地区の敬老会参加など、個々に合わせ、外出を楽しめ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
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	家族等の預り金にて金銭帳を作り、管理者が管理して、随時、家族等に報告している。本人での管理は行っていない。		
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	本人が希望すれば職員が取り次ぎ、対応を行っている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花をきらすことなく、玄関やホールの利用者が見えるところに生けている。ホールや廊下から中庭が眺められるようになっているので、開放的で安心感のある雰囲気作りに努めている。	玄関に置かれた長椅子や昔懐かしい農作業具、さりげなく生けられた季節の花に心が和む。ホールや廊下から、中庭の木々の緑が眺められ、落ち着いた環境の中で、利用者がゆったりと安心して生活が送れるよう支援している。	
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	玄関に長椅子を設置したり、畳のところに掘りごたつをし、自由に過ごせる居場所作りを工夫している。		
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	居室には本人が愛用している家具を持ってきていただき、本人、家族等と相談しながらプライバシーを大切に、利用者が居心地良く過ごせるようにしている。	利用者、家族と相談しながら、愛用の家具等を持ち込み、安心して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	個々の残存機能を把握し、自立した生活が送れるよう安全に注意して支援している。各居室には、その人らしい表札を職員が手作りして掛けている。		

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

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	入居者のニーズを配慮しながら、理念を基に地域の中で暮らせるように考えながら、サービスを行っている。
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	地域活動の情報を集め、少しずつ交流を図るようにしている。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症施設の受け入れ相談を行っている。会議などで、地域高齢者への支援の方法も話し合っている。
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回は必ず実施している。会議の都度、現在の事業所の情報を報告し、運営委員の意見を参考に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取り組んでいる	情報提供や情報収集を行ったりしながら、市との連携に努めている。
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	身体拘束の研修を実施している。現在、当事業所では身体拘束を行っていない。
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	虐待防止に関し研修を行い、自己研鑽に努めている。

グループホームミモザ(八栗)

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	成年後見制度等に関する研修会を定期的に関き、職員の理解を深めている。また、必要と考えられる場合は、利用者及び家族に随時アドバイスを行っている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	施設長や管理責任者が文書に沿って、利用者や家族が納得できるまで十分に説明をして行っている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	苦情、不満、相談内容は文書に残し、それを速やかに検討し、対応・改善している。運営推進会議や家族会などを設けている。
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	会議、日常業務の中で職員から意見や提案を聞き、業務改善やサービス向上に役立てている。
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	職員一人ひとりの勤務内容を把握し、配慮している。
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	社内研修を計画し、また外部研修への出席を計画して、実行しながら業務の中で実践に活かしている。
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	研修会の参加や見学の機会に同業者と連携を深めるようにしている。

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	本人・家族から状況を聞くことにより、安心して利用できる配慮をし、信頼関係を築いている。
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	家族の話を熱心に受け止めたり、相談に乗ることで不安を取り除き、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	本人、家族の表面のニーズだけではなく、隠れたニーズも見極めて対応している。
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	利用者の立場に立ち、人生の先輩として言葉かけや対応に配慮しながら、共に学び楽しめるような関係を築いている。
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	家族の関係をよく聴き、相談し、本人にとって一番良い方法を考えて共に支援している。
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	友人、知人の面会時には、本人と話ができるように環境づくりをして、面会后、家人に報告している。
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	利用者同士の関係を職員が配慮し、助け合い支え合っていることを大切にして、見守って支援している。

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	退居後も状況をお聞きし、相談に乗り、事業所側から支援し、利用者・家族との関係を大切にしている。
<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	利用者の立場で考えることを第一として、要望・意向を納得できるような対応をしている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	馴染みの家具や食器を使用してもらっている。ご家族や以前利用していたサービス事業所に確認し、把握している。
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	本人の残存機能に応じて生活していただき、全職員が本人の現状を総合的に把握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	利用者の立場で考え、本人や家族と話し合い、朝、夕の申し送りの時間に日勤・夜勤とで情報交換をし、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	個々の心身の状況や健康管理を記録し、職員間の情報が共有できるようにしており、介護計画の見直しにも参考にしている。
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	本人を第一とし、家族の要望にも応じられるような支援を考えて対応している。

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	自治会と連携を図りながら、ボランティア活動等の行事を通じての協力体制を図っている。
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・家族等が希望するかかりつけ医の医療を受けていただけ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	利用者の状態・服薬をよく知る看護職員を配置しており、日常生活における健康管理や状態の変化に応じた支援を行っている。介護職と看護職は利用者の情報交換に努め、協働している。
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。	入院時の治療状況や退院後の状態についても、相談に応じていただける体制を確保している。
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	家族からの相談に応じられる体制を取っている。職員は事務所で作成している「ターミナルケアの指針」に沿って方針を共有している。
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	過去には消防署の方に来ていただき、訓練を実施した。定期的にはできていないが、引き続き各種訓練を実施し、全ての職員の実践力を高めていく。
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を年2回実施している。また、地域の自主防災の方との協力体制を築いている。

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	介護の基本事項とし、入居者のプライドを傷つけず、プライバシーを守ることを心がけて支援している。個人情報保護に努めている。
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	和やかに話せる雰囲気づくりを心がけて、ゆっくり短い言葉で、個々に応じた支援をしている。また、自己決定できる環境に配慮している。
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	毎日のかかわりの中で、一人ひとりが何を希望されているのかを把握し、見守り支援をしている。
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	理容、美容は家族・本人に意見を聞き、対応している。毎月1回、専門の理容師が来ている。
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	和やかな雰囲気ですべていただけるように声かけや話題作りに気を付けている。歩行が不安定な方以外は、片づけを手伝ってもらっている。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	管理栄養士が献立を作成している。食事量のチェックは、必ず介護記録に記録している。
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、自分でできる方には声かけをし、実施していただいている。できない方は見守りや介助をし、支援している。



グループホームミモザ(八栗)

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	排泄記録票を作成し、排泄時間を正確に把握して、トイレ誘導を行っている。
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	毎日牛乳を飲んだり、水分を多く摂っていただいている。また、繊維の多い食物を摂取できるよう献立を考えている。
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	プライバシーに配慮しながら、その人にあつた時間に入浴していただいている。入浴があまり好きでない方に対しては、声かけにより、自然に入れるように支援している。
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	一人ひとりの1日の生活リズムを大切に、メリハリのある生活になるよう支援している。
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	服薬管理の責任者が、飲む時間に分けて薬ケースに入れ、誤薬のないように特に注意している。
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	役に立つ喜び、できる喜び、手伝える喜びを感じていただけるように、一人ひとりに合わせた支援を心がけている。
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	散歩に行ける日は、なるべく出かけるように支援している。

グループホームミモザ(八栗)

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	お金の管理ができる入居者は、家族と相談したうえでお金を持っている。
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	家族等からの電話の取次ぎをしたり、電話をかけていただいたりしている。
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	皆が集まる食堂には、レクリエーションの時に作った作品や季節感のある飾りを置いたり、壁に貼ったりしている。
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	テーブルの配置、座席を工夫するなど、利用者同士の関係性に配慮した場所作りに努めている。
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、日用品、アルバム等を持って来られ、安心して居心地良く暮らせるようにしている。
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が送れるように工夫している	バリアフリーの作りになっているため、段差がない。居室と居室の間にトイレが設置されていて、すべて手すりが設けられている。