

# 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	3770700098		
法人名	営利法人 株式会社メディカル・ケアサービス		
事業所名	グループホームミモザ園		
所在地	香川県東かがわ市白鳥1754番地1		
自己評価作成日		評価結果市町受理日	平成24年4月3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_2010_022_kani=true&amp;JirgyosyoCd=3770700098-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouhyou_detail_2010_022_kani=true&amp;JirgyosyoCd=3770700098-00&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12月9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)】

<p>できるだけ入居者本位の介護を目指し、職員全員が一丸となって取り組んでいる。家族とのコミュニケーションにも力を入れ、面会時には積極的に交流するように心がけている。</p> <p>1日の終わりに「今日も楽しかった」と言ってもらえるように日々の生活で工夫をしている。</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>季節が感じられる環境のもと、広い敷地内にある平屋建てのゆとりある空間で、個々を大切にしながら介護を行っている。特に医療機関の受診や訪問看護など、医療連携が充実しており、利用者・家族の安心感を得ている。職員一人ひとりが理念を理解し、個人目標を持ち、利用者個々に沿った支援ができるよう努力している。利用者のニーズ、問題点について、ユニットごとに検討し、担当者会議で職員全体で共有し、計画を立案して実施し、利用者に反映させている。</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

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	ほとんどの職員が家族的な関わりを持ち、援助するように努力している。	理念として、「みんな一緒に、育む幸せ」を提示し、職員一人ひとりが1年ごとに具体的な個人目標を持つとともに、担当者会議を活用して職員全員が常に同じ意識で実践に繋がられるよう、日々努力している。	
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	自治会の清掃活動などに参加している。定期的に踊りや大正琴の訪問を受けている。自治会長や民生委員などにも運営推進会議に参加してもらっている。	地域の清掃行事などに参加したり、事業所の行事を公開しているが、近隣の家が遠く、高齢化も進んでいるので、地域からの参加は少ない。自治会への参加は施設長1名に留まっている。	地域とのつながりは最も重要であり、今後も運営推進会議を活用して、事業所の行事を地域に積極的に発信し、日常的な関わりが広がるよう期待する。
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	相談があれば相談にのっているが、積極的な行動はしていない。		
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	市職員、地域包括支援センター、民生委員、自治会長、家族の参加と幅広く参加していただき、開催している。しかし、会議で出されたアドバイスや意見を完全に活かしていないのが現状である。	運営推進会議は、利用者・家族・住民代表・市・職員・有識者で構成され、事業所の取り組みに対してアドバイスを得たり、問題点などについて支援を受けており、利用者へのサービス向上につなげている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者とは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	常に相談をし、協力関係を築くようにしている。	市町村担当者とのコミュニケーションがよく、運営推進会議の際に事業所の現状と取り組みを伝え、連絡と情報を得よう努めている。	
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	身体拘束委員会が中心となって身体拘束をしない対策を検討し、全職員への周知・指導を行っている。	身体拘束マニュアルを職員全員が正しく理解し、拘束のないケアに取り組んでおり、利用者の立場に立って支援ができている。新人が5名と多く、記録については、インシデント、アクシデントの教育も適宜行われている。	新人が多く、身体拘束についての教育の充実に期待する。インシデント・アクシデントの捉え方を職員全体で検討し、今後も利用者の立場に立った介護ケアの実践が望まれる。

グループホームミモザ園(A棟)

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	新人職員がいるため、一から虐待について勉強してもらい、それ以外の職員も再度確認を行っている。		
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	あまり理解できていない。管理者やケアマネージャーは理解している。そういった対応は管理者やケアマネージャーが行っている。成年後見人がついている方もいるので、全員が理解できるように努力する。		
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	契約に関する説明は管理者が行っている。理解できている職員とできていない職員の差がある。家族に対しては理解・納得を図っている。わからないことはその都度対応している。		
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	家族面会時やサービス担当者会議では、意見や要望をしっかりと聞くようにしている。苦情に関しては書類に記載し、改善に努めている。	面会時、運営推進会議、電話連絡等で要望や意見を聞き、家族から信頼と安心感を得ている。意見や要望は職員会議で話し合い、結果は毎月手紙で、近況とともに家族に伝えている。	
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	職員会議や担当者会議、ユニット長会議を行い、意見交換を行っている。	施設長、管理者は職員とのコミュニケーションが良く、意見交換やアイデアを話し合っ共有し、ケアにつなげている。日々の業務の中で機会を捉えて指導ができています。	
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	職員も増員され状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。		
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	勉強会や研修の資料は常に提示しており、勤務に支障のない人数で、少しずつ研修に参加できるように努力を行っている。新入職員に関してはその人の力量を把握しながら仕事を進め、育てる努力をしている。		

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
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	同グループ内でのネットワークや勉強会はあっても、他事業者の同業者との交流はできていない。		
<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	入居前には要望を聞くようにしている。職員同士が情報を交換して共有し、コミュニケーションづくりに努めている。		
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	入居前には要望を聞くようにしている。家族やキーパーソンになる方ともコミュニケーションを取り、関係づくりに努めている。		
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	入居者や家族の要望を職員間で検討し、最善のサービスを提供できるように努めている。要望を考慮し、事業所に慣れるようなサービスから提供している。		
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	努力はしている。状況によってできないこともある。		
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	毎月手紙を書き、状況を報告している。また、面会時には近況の報告をしたり、何か変化があった時は必ず連絡を取るようになっている。		
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	利用者によって状況は異なる。	家族の高齢化もあり、面会などの交流が少ないが、散歩・外食・温泉入浴など、できる限り地域の馴染みの人や場所とのつながりが継続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
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	レクリエーション、体操などを行い、利用者同士、関わり合いを持ってもらうように努めている。		
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	実践できているとは言い難い。		
<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	訴えや話の中で希望や意向の把握に努めている。できる限り希望にそった生活が送れるように努めているが、安全性や希望によっては行えないこともある。	利用者・家族一人ひとりの思いを、日々のケアや面会時に聞き、行きたい場所、食べたいものなどを把握し、誕生日等に思いを実現できるように努めている。特に温泉入浴は利用者に非常に喜ばれている。	
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	ほとんどの職員ができていますが、不十分な職員もいる。		
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	毎日介護記録を記入し、状況把握に努力している。		
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	日々の支援の中でニーズが発生すれば、その都度検討し、介護計画に反映させるようにしている。月に1度全職員が集まり、介護計画の評価と見直しを行っている。	各ユニットごとに日々の記録から問題点などを検討し、介護計画は全職員が担当者会議で意見を出し合い、情報を共有して計画に反映させている。	
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	サービス実践表や介護記録に記入し、ニーズや問題点があれば随時検討し、毎月の計画見直しに活かしている。		

グループホームミモザ園(A棟)

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
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	家族や利用者の要望にはできるだけ応じている。		
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	警察や消防署に協力を要請している。踊りや大正琴などのボランティアをお願いして楽しんでもらっている。		
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	本人や家族の意向を聞き、希望に沿った医療機関で適切な医療を受けられるように支援している。	事業所の協力病院をはじめ、利用者とかかりつけ医の関係を大切にし、家族と密接に連携をとり、適切な医療が受けられるよう支援している。歯科・耳鼻科については、利用者が職員とともに病院に出向き、治療を受けている。	
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	日常の情報や気づきを記録し、看護職と情報を共有して、適切な受診や看護を受けら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。	利用者が入院中は病院と連絡を取り、情報交換や相談はできている。		
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	入居時に利用者家族へ重度化した場合の説明を行っている。医療的や身体的に重度化した場合も考慮に入れて、退居後の方向性も早目から話し合いをして、利用者にも迷惑がかからないように対応している。	入居時に「重度化した場合」の説明をし、事業所のできることと家族の希望を話し合い、理解を得ている。事業所の協力病院があり看取りはしていない。不明時はその都度説明し、了承を得ている。	
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	マニュアルを作り、応急手当や初期対応などは勉強会を行っている。急変や事故発生時には個々に注意点や方法を指導している。		

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
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	消防訓練を行い、スプリンクラーも設置している。災害時の対応を職員が身につけられるように努めている。	年2回、防火訓練を行っている。うち1回は夜間を想定し行っている。立地上、地域からの応援がほとんどなく、事業所のみで行っている。昨年から備蓄の内容を検討し、充実に向けて取り組んでいる。	夜間想定防火訓練は実施しているが、地域からの応援がなく、事業所のみで実施しているため、緊急事態を考慮して近隣の協力が得られるよう努力されたい。また、職員一人ひとりの役割を細かく明確にした取り組みに期待する。
<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	プライドの高い利用者もいるので声かけには十分気をつけている。	個人情報についての研修は、事業所の協力病院の計画に沿って行っている。職員は日々のケアの中で、利用者個々への対応について、利用者の反応を見ながら状況を判断し、関わっている。	
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	可能な限りできるように努めている。		
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	食事などの時間は決まっているが、一人ひとり自分のペースで日常を過ごしてもらうように支援している。		
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	自分でできる人には自分で好きなようにしてもらっている。自分でできない人には職員が衣類を選び、身だしなみに気をつけている。		
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	準備や片づけはしてもらっていない。楽しみが持てるように同じテーブルで一緒に食べてもらっている。	事業所の協力病院の栄養士が季節感のある献立を立て、ユニットごとに調理されている。味見や盛り付けは、利用者が食事が楽しみになるように働きかけている。職員も一緒に食べながら食事への関心を高めて、楽しむ食事の支援ができている。利用者の好みも把握し、誕生日会等に活かしている。	

グループホームミモザ園(A棟)

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
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	水分量や摂取量を個々に記録し、その都度対応している。透析患者、糖尿病の方もいるので、栄養バランスや摂取制限には気をつけている。		
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。自分のできる方には声かけや見守りを行い、できない方もできるところまで行ってもらった後、介助している。		
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	排泄表をつけ、排泄のパターンを把握するように努めて、自分でトイレに行けない利用者や排泄の訴えがない利用者には、定期的に誘導を行っている。自分で行ける方は自分でパッド確認をしてもらい、汚れていると交換してもらっている。	個別記録を参考に、個々の排泄パターンを把握し、声かけ、誘導などで自尊心に配慮した自立支援を行っている。	
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	水分補給を多めに行ったり、レクリエーションや体操で体を動かしてもらっている。		
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	入浴日は決めているが拒否される方が多いので、状態や機嫌をみながら声かけし、週に最低2回は入浴してもらえるように努力している。	利用者個々を把握し、最低週2回の入浴と、特に喜ばれている温泉入浴を週2回実施している。強く入浴を拒否する利用者にも、意向に沿うよう努めている。入浴時の見守りも一対一で行っている。	
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	一人ひとりのパターンに合わせて食後は少し休息をもらったり、日中はなるべく離床してもらい、夜間に良眠でき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	薬の説明が書いてあるものをファイルしており、いつでもチェックできるようにしている。個々の状態変化に応じて、医師にも相談を行っている。		

グループホームミモザ園(A棟)

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
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	お盆やテーブル拭き、洗濯を干したりたんだりと色々な手伝いをしてもらっている。好きなゲームをレクリエーションで行ったり、塗り絵を好む人には塗り絵をして、楽しんでもらっている。		
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	季節ごとの花見や初詣やグループ内の行事に参加して、気分転換をし楽しんでもらっている。個々の希望には答えられていない。	レクリエーション係が1年間の計画を立て、散歩・買物・外食など、戸外に出られるよう支援している。動くことを嫌がる利用者への働きかけも職員全体で関わり、外出の機会を増やすよう支援している。	
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	日常は事務所で預かっている。必要なものは家族に頼んだり、職員が購入してきている。		
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	電話は自由に使えるようにしているが、使う人はいない。年賀状、暑中見舞い、クリスマスカードを書いてもらい、家族に送るよう支援している。		
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	共有の空間は毎日掃除して、いつも清潔に保っている。浴室も窓を大きく明るくしている。ホールには花や作品を展示して、明るい雰囲気を保てるようにしている。	広い共用空間は危険な物を排除し、明るく清潔で解放感にあふれている。季節感も取り入れて利用者とともに作品を飾り、居心地の良い空間となっている。	
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	ソファなどを色々な場所に置いており、自由に使用してもらっている。一人になれる場所や他の利用者との交流は、いたるところできるように場所提供している。		
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	家族にお願いして、本人の使い慣れたものや使いやすいものなどを持ってきていただいている。日常使用するものに関しては、本人が確認しやすく、使いやすいように工夫して作ったりしている。	ベッド以外は使い慣れたものを持ち込まれ、馴染みのものを活かして居心地良く家庭的な雰囲気があり、利用者が安らぎを感じられるよう工夫している。	

グループホームミモザ園(A棟)

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
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	色々な場所に手すりをつけて、廊下や食堂は広くとり、安全に動けるようにしている。浴槽にはバスグリップや滑り止めマットを使用している。		

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	<b>グループホームミモザ園(B棟)</b>			

## 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	ほとんどの職員が実践するように努力している。
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	自治会の清掃活動などに参加している。定期的に踊りや大正琴の訪問も受けている。自治会長や民生委員などにも運営推進会議に参加してもらっている。
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	相談があれば相談にのっているが、積極的な行動はしていない。
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	市職員、地域包括支援センター、民生委員、自治会長、家族の参加と幅広く参加していただき、開催している。しかし、会議で出されたアドバイスや意見を完全に活かしているのが現状である。
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	常に相談をし、協力関係を築くようしている。
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	身体拘束委員会が中心となって身体拘束をしない対策を検討し、全職員への周知・指導を行っている。
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	新人職員がいるため、一から虐待について勉強してもらい、それ以外の職員も再度確認を行っている。

グループホームミモザ園(B棟)

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	あまり理解できていない。管理者やケアマネージャーは理解している。そういった対応は管理者やケアマネージャーが行っている。成年後見人がついている方もいるので、全員が理解できるように努力する。
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	契約に関する説明は管理者が行っている。理解できている職員とできていない職員の差がある。家族に対しては理解・納得を図っている。わからないことはその都度対応している。
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	家族面会時やサービス担当者会議では、意見や要望をしっかりと聞くようにしている。苦情に関しては書類に記載し、改善に努めている。
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	職員会議や担当者会議、ユニット長会議を行い、意見交換を行っている。
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	職員も増員され状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。
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	勉強会や研修の資料は常に提示しており、勤務に支障のない人数で、少しずつ研修に参加できるように努力を行っている。新入職員に関してはその人の力量を把握しながら仕事を進め、育てる努力をしている。
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	同グループ内でのネットワークや勉強会はあっても、他事業者の同業者との交流はできていない。

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	入居前には要望を聞くようにしている。職員同士が情報を交換・共有し、コミュニケーションづくりはしっかりと行えている。
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	入居前には要望を聞くようにしている。家族やキーパーソンになる方ともコミュニケーションを取り、関係づくりに努めている。
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	入居者や家族の要望を職員間で検討し、最善のサービスを提供できるように努めている。要望を考慮し、事業所に慣れるようなサービスから提供している。
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	食事準備、食器洗い、自室及び共有スペースの掃除、洗濯物等、できることは自分で行ってもらっている。介助が必要な方でも最大限自分で行ってもらい、補助的に介助に入っている。
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	毎月手紙を書き、状況を報告している。また、面会時には近況の報告をしたり、何か変化があった時は必ず連絡を取るようになっている。
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	近隣の利用者は友人や知人が訪問してくれている。利用者によって状況は異なる。
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	毎日、レクリエーションを行い、積極的に利用者同士が関わり合えるような環境づくりを行っている。

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	実践できているとは言い難い。
<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	普段の生活で利用者が何を希望しているのか把握する努力を行い、できる限り希望に沿った生活が送れるように努めているが、安全面などから不十分な部分もある。
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	ほとんどの職員ができていますが、不十分な職員もいる。
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	毎日介護記録を記入し、状況把握に努力している。
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	月に一度、全職員が集まって話し合う機会を持ち、何かしら意見が出た場合は家族へ連絡し、承諾を受けてから実践している。
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	サービス実践表や介護記録に記入し、ニーズや問題点があれば随時検討し、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	本人や家族の要望だけでなく、本人の状態に応じて本人のためになることは迅速にサービスに取り入れるように努め、家族と相談し実行している。

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	警察や消防署に協力を要請している。踊りや大正琴などのボランティアをお願いして楽しんでもらっている。
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	本人や家族の意向を聞き、希望に沿った医療機関で適切な医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	日常の情報や気づきを記録し、看護職と情報を共有して、適切な受診や看護を受けら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。	利用者が入院中は病院と連絡を取り、情報交換や相談はできている。
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	入居時に利用者家族へ重度化した場合の説明を行っている。医療的や身体的に重度化した場合も考慮に入れて、退居後の方向性も早目から話し合いをして、利用者に迷惑がかからないように対応している。
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	マニュアルを作り、応急手当や初期対応などは勉強会を行っているが、定期的にはできていない。
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	消防訓練を行い、スプリンクラーも設置している。

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	利用者一人ひとりの意見を尊重し、その人に合わせた対応を心がけている。利用者それぞれにあった声かけをし、できる限りプライバシーを確保するように努力している。
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	本人が希望していて危険性のないことや、本人の体調を考慮して支援するようにしている。
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	食事などの時間は決まっているが、一人ひとり自分のペースで日常を過ごしてもらうように支援している。
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	本人に任せている。化粧水など使用されて気をつけているようである。
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	昼食は職員も一緒に食べ、楽しく会話できるように努めている。食事も自分で食べられるだけ自分で盛付けてもらい、食事中に分け合ったりしている。食べた後の食器は自分で洗ってもらっている。職員は見守り、声かけを行っている。
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	水分量や摂取量を個々に記録し、その都度対応している。透析患者、糖尿病の方もいるので、栄養バランスや摂取制限には気をつけている。
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、口腔ケアを行ってもらうように声かけや見守りを行っている。義歯の方は夕食後に入れ歯洗浄剤を使用して、消毒を行っている。

グループホームミモザ園(B棟)

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	排泄表をつけ、排泄のパターンを把握するように努めている。できるだけ本人に任せ、排泄の自立を促している。不確実な方には定期的に誘導を行っている。
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	水分補給、食事の工夫、運動を促すことで便秘予防に対応している。
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てしまわずに、個々にそった支援をしている	本人の機嫌を見て入浴の声かけを行っている。週に最低2回は入浴してもらっている。最近は近くの温泉に行き、入浴を楽しんでもらっている。
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	食後の休息をとったり、安眠できるように、日中は落ち着いて穏やかに過ごせるように環境を整え、対応・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	薬の説明が書いてあるものをファイルしており、いつでもチェックできるようにしている。個々の状態変化に応じて、医師にも相談を行っている。
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	家事の手伝い、レクリエーション、クラフト、手作りのおやつなどを職員と利用者が一緒に行い、役割や楽しみを通して気分転換を図っている。誕生会などには演奏発表やプレゼント作りに参加してもらい、達成感などを感じてもらっている。
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	園内外の散歩や季節ごとに初詣や花見、グループ内の行事に参加している。月に一度はショッピングや食事など、遠出の外出を行っている。気分転換に温泉にも行っている。

グループホームミモザ園(B棟)

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	家族や利用者に説明し、事務所で管理している。
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	電話は自由に使えるようにしているが、使う人はいない。年賀状、暑中見舞い、クリスマスカードを書いてもらい、家族に送るように支援している。
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	共有の空間は毎日掃除して、いつも清潔に保っている。浴室も窓を大きく明るくしている。ホールには花や作品を展示して、明るい雰囲気を保てるようにしている。
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	ソファーなどを色々な場所に置いており、自由に使用してもらっている。一人になれる場所や他の利用者との交流は、いたるところでできるように場所提供している。
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	家族にお願いして、本人の使い慣れたものや使いやすいものなどを持ってきていただいている。日常使用するものに関しては、本人が確認しやすく、使いやすいように工夫して作ったりしている。
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	色々な場所に手すりをつけて、廊下や食堂は広くとり、安全に動けるようにしている。浴槽にはバスグリップや滑り止めマットを使用している。

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	<b>グループホームミモザ園(C棟)</b>			

## 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	ほとんどの職員が家族的な関わりを持ち、援助するように努力している。
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	自治会の清掃活動などに参加している。定期的に踊りや大正琴の訪問も受けている。自治会長や民生委員などにも運営推進会議に参加してもらっている。
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	相談があれば相談にのっているが、積極的な行動はしていない。
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	市職員、地域包括支援センター、民生委員、自治会長、家族の参加と幅広く参加していただき、開催している。しかし、会議で出されたアドバイスや意見を完全に活かしてきれていないのが現状である。
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	常に相談をし、協力関係を築くようになっている。
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	身体拘束委員会が中心となって身体拘束をしない対策を検討し、全職員への周知・指導を行っている。
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	職員同士で注意を払い、虐待行為のないように心がけている。

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	あまり理解できていない。管理者やケアマネージャーは理解している。そういった対応は管理者やケアマネージャーが行っている。成年後見人がついている方もいるので、全員が理解できるように努力する。
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	契約に関する説明は管理者が行っている。理解できている職員とできていない職員の差がある。家族に対しては理解・納得を図っている。わからないことはその都度対応している。
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	家族面会時やサービス担当者会議では、意見や要望をしっかりと聞くようにしている。苦情に関しては書類に記載し、改善に努めている。
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	職員会議や担当者会議、ユニット長会議を行い、意見交換を行っている。
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	職員も増員され状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。
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	勉強会や研修の資料は常に提示しており、勤務に支障のない人数で、少しずつ研修に参加できるように努力を行っている。新入職員に関してはその人の力量を把握しながら仕事を進め、育てる努力をしている。
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	同グループ内でのネットワークや勉強会はあっても、他事業者の同業者との交流はできていない。

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	入居前には要望を聞くようにしている。職員同士が情報を交換して共有し、コミュニケーションづくりに努めている。
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	入居前には要望を聞くようにしている。家族やキーパーソンになる方ともコミュニケーションを取り、関係づくりに努めている。
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	入居者や家族の要望を職員間で検討し、最善のサービスを提供できるように努めている。要望を考慮し、事業所に慣れるようなサービスから提供している。
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	色々な手伝いをしてもらいながら会話を持ち、コミュニケーションを取っている。
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	毎月手紙を書き、状況を報告している。また、面会時には近況の報告をしたり、何か変化があった時は必ず連絡を取るようになっている。
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	近隣の利用者は友人や知人が訪問してくれている。利用者によって状況は異なる。
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	利用者によって状況は異なるが、毎日レクリエーション、体操などを行い、利用者同士に関わり合いを持ってもらうように努めている。

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	病院や近隣であった時、声をかけたりしている。家族とあった場合も様子を聞いている。
<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	普段の生活で利用者が何を希望しているのか把握する努力を行い、職員間で検討し、共有した対応を行っている。
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	日々の昔話や家族からの話を聞き、情報を集めて担当者会などで共有する。
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	毎日介護記録を記入し、状況把握に努力している。
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	日々の支援の中でニーズが発生すれば、その都度検討し、介護計画に反映させるようにしている。月に1度全職員が集まり、介護計画の評価と見直しを行っている。
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	サービス実践表や介護記録に記入し、ニーズや問題点があれば随時検討し、毎月の計画見直しに活かしている。
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	本人や家族の要望だけでなく、本人の状態に応じて、本人のためになることは迅速にサービスに取り入れるように努めている。

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	警察や消防署に協力を要請している。踊りや大正琴などのボランティアをお願いして楽しんでもらっている。
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	本人や家族の意向を聞き、希望に沿った医療機関で適切な医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	日常の情報や気づきを記録し、看護職と情報を共有して、適切な受診や看護を受けら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。	利用者が入院中は病院と連絡を取り、情報交換や相談はできている。
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	入居時に利用者家族へ重度化した場合の説明を行っている。医療的や身体的に重度化した場合も考慮に入れて、退居後の方向性も早目から話し合いをして、利用者に迷惑がかからないように対応している。
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	マニュアルを作り、応急手当や初期対応などは勉強会を行っている。急変や事故発生時には個々に注意点や方法を指導している。
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	消防訓練も行い、スプリンクラーも設置している。

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	利用者一人ひとりの意見を尊重し、その人に合わせた対応を心がけている。
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	できる範囲で自由に行動してもらっているが、安全面やその時の状況によってはできない場合もある。
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	食事などの時間は決まっているが、一人ひとり自分のペースで日常を過ごしてもらうように支援している。
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	自分でできる人には自分で好きなようにしてもらっている。自分でできない人には職員が衣類を選び、身だしなみに気をつけている。
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	昼食は職員も一緒に食べ、楽しく会話できるように努めている。食事後のお盆や食器拭きを手分けして協力してもらっている。
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	咀嚼や嚥下状態が悪い方には刻みやミキサーなど、形態を変えて提供している。水分摂取量の少ない利用者は、お茶以外の好きな飲み物を提供し、目標を定めて毎日管理し、様子を観察している。
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	毎食後、口腔ケアを行っている。自分でできる方には声かけや見守りを行い、できない方もできるところまで行ってもらった後、介助している。

グループホームミモザ園(C棟)

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	排泄表をつけ、排泄のパターンを把握するように努めて、自分でトイレに行けない利用者や排泄の訴えがない利用者には、定期的に誘導を行っている。自分で行ける方は自分でパッド確認をしてもらい、汚れていると交換してもらっている。
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	水分補給を多めに行ったり、レクリエーションや体操で体を動かしてもらっている。
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	入浴日や時間帯を決めている。
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	一人ひとりのパターンに合わせて食後は少し休息をしてもらったり、日中はなるべく離床してもらい、夜間に良眠でき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	薬の説明が書いてあるものをファイルしており、いつでもチェックできるようにしている。個々の状態変化に応じて、医師にも相談を行っている。
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	お盆やテーブル拭き、洗濯を干したり、たたんだりと色々な手伝いをしてもらっている。好きなゲームをレクリエーションで行ったり、計算の得意な人には計算問題をして、気分転換をもらっている。
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	季節ごとの花見や初詣、グループ内の行事に参加して気分転換をし、楽しんでもらっている。

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	日常は事務所で預かっている。必要なものは家族に頼んだり、職員が購入してきている。
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	電話は自由に使えるようにしているが、使う人はいない。年賀状、暑中見舞い、クリスマスカードを書いてもらい、家族に送るよう に支援している。
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	共有の空間は毎日掃除して、いつも清潔に保っている。浴室も窓を大きく明るくしている。ホールには花や作品を展示して、明るい雰囲気を保てるようにしている。
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	ソファーなどを色々な場所に置いており、自由に使用してもらっている。一人になれる場所や他の利用者との交流は、いたるところできるように場所提供している。
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	家族にお願いして、本人の使い慣れたものや使いやすいものなどを持ってきていただいている。日常使用するものに関しては、本人が確認しやすく、使いやすいように工夫して作ったりしている。
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	色々な場所に手すりをつけて、廊下や食堂は広くとり、安全に動けるようにしている。浴槽にはバスグリップや滑り止めマットを使用している。