

# 1 自己評価及び外部評価票

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3790100337		
法人名	医療法人社団 純心会		
事業所名	グループホーム語り愛		
所在地	高松市円座町道下288-1		
自己評価作成日	令和2年11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	令和2年12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)】

「信頼される医療 想いとやさしさの伝わるケア 私たちはそれを目指します」の法人理念と「ふれあい 語りあい 支え合い 笑顔あふれる豊かな暮らし 私たちはそれを支援します」の事業所理念を念頭に、日々、利用者様お一人お一人に寄り添ったケアを行っています。家事や趣味等、利用者様の可能な活動を援助することにより、生きがいや役割を持った生活を送られ、また、季節の行事等も楽しんで頂いています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

開所当初からの理念に加え、「家族様に誠意のある対応」「今日一日事故を起こさない」という独自の理念を付け加え、朝礼で唱和している。コロナ禍で外出や地域との交流が難しい中、事業所内での夏祭りやクリスマス会など、利用者が楽しめるよう趣向を凝らしている。開設してまだ5年だが、看取りにも取り組んでおり、「最後は語り愛で」と、看取りを希望する家族が多い。食事は法人の栄養士が作成した献立をもとに、事業所で調理しており、利用者にもできることを手伝ってもらいながら、食事は職員もいっしょに食卓を囲んでいる。また、毎日、蒸しパンや羊羹など多彩な手作りおやつを提供していることも当事業所の魅力の一つである。

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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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)	<input checked="" type="radio"/> 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票

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	職員全体で理念を決め、それを朝礼で唱和することで、理念を念頭においた業務が行えている。	開所当初からの理念に加え、「家族様に誠意のある対応」「今日一日事故を起こさない」という独自の理念を付け加え、朝礼で唱和している。	理念の具現化に向けて、一人ひとりが理念に沿った目標を策定することを期待したい。
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	地域の方々との交流会を開いたり、地域の催しへ利用者様と一緒に参加している。	現在はコロナ禍で交流は控えているが、例年、地域の方が事業所に来て、歌やフラダンス等の催し物を披露してくれる。また、散歩時に地域の方と挨拶を交わしたりしている。	
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	行事や運営推進会議等、地域の方が来られた際にホームでの取り組みや日々のケアの中での気付きなどを共有している。また、見学に来られた方や、電話でのお問い合わせがあった方等に、出来得る限りの情報を伝えるようにしている。	/	/
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践、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	利用者の状況や行事・活動のご報告、事故や災害対策等について話し合いを行い、アドバイスも頂きながらサービス向上に活かしている。	地域の自治会長や民生委員、地域包括支援センター職員、家族代表等が参加して開催している。なお、コロナ禍でここ数回は書面開催となっている。実際に集まった際には、質疑応答や地域の避難場所について情報を得るなど、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	地域包括支援センターの職員の方に運営推進会議に出席して頂いたり、介護保険課の方にも適切な運営のために助言や指導を頂いている。	運営推進会議に地域包括支援センター職員が参加していることに加え、事業所での困難ケースなどについて市に問い合わせることもあり、わからないことがあれば率直に聞くようにしている。	
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	身体拘束委員会を設け、身体拘束をしないケアへの取り組みを行っている。また、内部研修でも身体拘束の弊害等について学んでいる。	身体拘束の委員会を3か月ごとに開催している。会では、指針や問題点、弊害について勉強したり、個別のケースについて、拘束をしないためにどのように対応すればよいかを検討したりしている。	

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	身体拘束・虐待防止委員会を設け、虐待に繋がる事のないようケアへの取り組みを行っている。		
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	内部研修で倫理規定や人権擁護について学んでいる。		
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	利用相談時から契約に至るまで、本人や家族に見学をして頂くと共に、パンフレットや重要事項説明書等を用いて話し合いをし、質疑に応じるようにしている。		
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	ご意見箱の設置やアンケートの実施などにより意見を出しやすいようにしている。また、面会に来られた時や電話等、お話をする機会があればお気づきの点がないか伺うようにしている。	運営推進会議に家族が参加しており、利用者の生活ぶりについて聞かれることがある。ケアプランの見直しのために電話をした際に、要望を聞くことも多い。	利用者の生活状況について、家族への報告頻度を増やすなど、より家族と信頼関係を深めるための取り組みを期待したい。
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	管理者は朝礼やミーティング時に職員全体の意見を聞き、サービスの質の向上のためになることは取り入れている。代表者は、法人の全体会議にて職員から出された意見や提案を聞き、運営に反映させている。	朝礼やミーティングの時に意見交換を行っている。ミーティングは必要時に速やかに開催している。また、管理者は運営上のことについて、エリアマネージャーに相談できる体制がある。	
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、職員の努力や実績の把握に努め、賞与や昇進等に反映させている。また、法人からの視察時に現状把握や相談などが行われている。		
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	内部・外部研修にできるだけ多くの職員が参加できるようにしている。また、法人で介護職員初任者研修を開き、職員の受講を奨励している。		
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	外部研修や連絡会などで、他事業所の職員との意見交換が出来、自事業所の改善点など気づきを活かしていくようにしている。		

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	利用相談時から契約に至るまで十分にコミュニケーションを図り、本人の要望等をよく聞き、それらへの対応方法等をしっかりと示すことにより、安心頂けるよう努力している。	
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	問い合わせや見学時に家族からの要望等を伺い、安心してサービスを利用して頂けるよう信頼関係の構築に努めている。	
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	本人、家族の思いや心身の状況により、本人にとってより良いサービスについて、紹介や助言を行っている。	
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	人生の先輩として尊敬し、教えて頂くという姿勢や、自立支援が大切であることを忘れずに接している。	
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	利用者のより良い生活の為には家族との協力は必要不可欠であり、意識の共有が図れるようコミュニケーションを取っている。	
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	家族や友人等に面会して下さるようお願いをしたり、行事に招待する等、家族も来訪しやすくなるように試みを行っている。	現在はコロナ禍で難しいが、家族や地域との交流を目的に市内の関連施設で夏祭りやクリスマス会を開催している。今年は事業所内で趣向を凝らしたイベントを検討している。
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理解し、利用者主体で楽しく交流が図れるよう、また、トラブルのないよう支援している。	

22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用終了後も転居先での様子を覗いたり、困っている事や上手くいかない事があればご相談を頂けている。		
<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	日々の関わりの中で、本人の思いを察し、意向に沿えるように努めている。	意思疎通の困難な方が多いので、服選びや飲み物の希望など、日頃の生活のいろいろな場面で選択肢を示して、本人が意思表示しやすいように工夫している。	
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	本人や家族、利用していたサービス事業所等より生活歴や生活環境等の情報を収集し、ケアに反映出来るようにしている。		
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	利用者一人ひとりの毎日の健康状態や精神状態を、記録や申し送りを通じて共有することで気づきに繋げ、対応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	サービス担当者会議や申し送り時や随時話し合いを行い、本人・家族の意向や意見を反映した介護計画を作成するようにしている。	家族の意見は電話などで聞き、職員の意見は管理者が聞いて、ケアマネージャーに伝えている。基本は6か月ごとの見直しで、状態変化時にはその都度見直している。	
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	個別の介護記録に本人の言葉を記入すると共に、職員間での気づきを情報共有し、介護計画の見直しやケアの実践に役立てている。		
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	受診同行援助や入院中の支援、買い物援助などに取り組んでいる。		

29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方々を招き、歌や踊りを楽しんで頂いたり、最寄りの商店への買い物同行や訪問販売の受け入れ等、社会との繋がりを維持するよう努めている。		
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、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	本人や家族が希望するかかりつけ医での医療が受けられるように受診援助を行っている。	本人及び家族の希望を尊重している。月に1回、協力病院の往診があるが、状態の変化があった場合などは、電話で薬を処方してもらったり、臨時に往診に来てくれるなどの協力体制があり、職員も安心している。	
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	通院先の看護師や訪問看護師に日々の状態報告や相談を行い、アドバイスを受けている。		
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。	入院の際には、介護要約を医療機関に提出して介護状況を共有できるようにしている。また、家族や医療機関から情報を得て、入院中の状況等の把握に努めている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	急変時の対応については、かかりつけ医や訪問看護師、家族と話し合い、関係者全体で方針を共有するよう努めている。	入居時に、重度化や終末期についての事業所の方針を伝えている。最後まで事業所での生活を希望する家族が多く、看取りにも取り組んでいる。看取りの際には、協力病院や訪問看護師等と連携を取りながら支援している。	
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	急変時の対応マニュアルに沿って、職員全体に周知している。また、急変時に対応については内部研修を行っている。		
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	常日頃から職員と利用者が共に災害時の避難方法の話し合いを行ったり、消防署の協力も得て利用者と共に防災訓練を行っている。	年に2回、利用者も参加して防災訓練を実施している。今秋には、夜間の火災を想定し、通報・応援要請・避難誘導等の訓練を行った。備蓄は水や食事など3日分備えている。	

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者一人一人に合わせた声かけや対応を行い、自尊心を傷つけることのないように職員全員で行っている。	「自分がされて嫌なことはしない」ということを大切に、声かけなどに気をつけている。特に、制止するような声かけはしないように注意している。外部の関係者から職員の声かけについて、プラスの評価をもらったこともある。
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	利用者が自分の思いを言えるような雰囲気作りや、一人一人に合わせたコミュニケーションにより自己決定できるようにしている。	
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	大まかな一日の流れはあるが、本人の希望に沿った過ごし方ができる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	介護しやすい服装や髪形を押し付けず、本人に好きな服を選んで頂いたり、散髪時希望の髪形を伝えて頂く等、利用者がおしゃれをすることを支援している。	
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	本人の意向に応じて、調理や盛り付け、後片付け等を行って頂いている。また、職員と一緒に食卓を囲み、楽しく会話しながら食事ができている。	法人の栄養士が作成した献立をもとに、事業所で調理している。利用者ができることを手伝ってもらいながら、食事時は職員もいっしょに食卓を囲んでいる。また、毎日、蒸しパンや羊羹など多彩な手作りおやつを提供している。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分摂取量を記録し、摂取量の少ない利用者は本人の好む物を提供している。	
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	毎食後に口腔ケアの声かけや介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。	

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	尿意が曖昧な利用者には、排泄記録を活用、排泄のパターンを把握しトイレ誘導を行い、失禁の軽減が図られている。	排泄記録を活用して、一人ひとりの排泄パターンを把握してトイレ誘導をしている。転倒後、歩行が困難になった利用者が、日々の歩行訓練によりトイレでの排泄が可能になった事例がある。	
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	便秘予防のために食事やおやつに食物繊維の多い食材を取り入れたり、散歩や体操、腹部マッサージを行い自然排便できるよう援助している。		
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	できる範囲で時間帯や回数など利用者一人一人の希望に合わせて、入浴して頂けるように支援している。	週に2～3回、入浴できるように支援している。基本は午前中だが、中でも順番などは希望に応じて調整している。入浴剤を入れたり、窓を開けて浴室から中庭が見えるようにするなど、入浴が楽しめる工夫をしている。	
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	昼寝の習慣のある利用者や、体調に応じて、日中も休息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	服薬の追加や変更等については、申し送り職員全員に周知し把握できるようにしている。また、職員がいつでも確認できるように服薬説明書をファイルに綴じている。		
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	料理や洗濯、掃除等の家事を無理のない範囲で行って頂き、感謝の気持ちを伝えるようにしている。		
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	ドライブや神社の参拝、買い物等に出かける支援をしている。	コロナ禍でも、秋などの気候のいい季節には庭先に出て、外気に触れる機会を作っている。コロナ以前は、桜やひまわりなどの季節の花を見にドライブに出かけたり、初詣や近所のスーパーに買い物に行くなど、頻繁に外出していた。	



50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族と話し合った上で、少額を所持して頂き、コンビニやスーパーでの買い物を援助している。</p>		
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者からの希望で家族に電話をしたり、自由に電話を楽しんでいる利用者もいる。</p>		
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>対面式のキッチンで調理をすることにより、音や匂いが利用者に届くことで食欲増進に繋がっている。また、居室には季節の花や小物を飾るなど、居心地良く過ごせるよう工夫している。</p>	<p>玄関や各フロアに季節の飾りつけをしている。食堂には大きな窓があり、自然光が入り明るい。家族アンケートに清潔感があるとの意見があり、衛生管理に努めていることがうかがえる。</p>	
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関ホールやリビングのソファ、庭のベンチ、図書コーナー等、利用者がそれぞれ一人でくつろいだり、仲の良い方と会話を楽しんだりできる場所がある。</p>		
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>使い慣れたテレビやテーブルを置いたり、家族の写真や好みの小物を飾ったりして居心地良く過ごせるようにしている。</p>	<p>居室番号に季節の飾りつけをして季節感を出している。室内は、テレビや冷蔵庫など、好きなものを自由に持ち込んで居心地よく過ごせる工夫をしている。以前は、室内でメダカを飼い、家族が面会時に餌やりや水替えを行っていた利用者もいた。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>建物内部は段差がなく安全に過ごせる。また、居室やリビングから段差なくテラスに出られ、広い庭を散歩することができる。</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)	○	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ます (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. ほとんど掴んでいない		4. ほとんどできていない
57	利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目: 18,38)	○	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		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)	○	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. ほとんどいない	○	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)	○	職員は、生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		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)		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		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)	○	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		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、安心して暮らせている (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票

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	職員全体で理念を決め、それを朝礼で唱和することで、理念を念頭においた業務が行えている。
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	地域の方々との交流会を開いたり、地域の催しへ利用者様と一緒に参加している。
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	行事や運営推進会議等、地域の方が来られた際にホームでの取り組みや日々のケアの中での気付きなどを共有している。また、見学に来られた方や、電話でお問い合わせがあった方等に、出来得る限りの情報を伝えるようにしている。
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	利用者の状況や行事・活動のご報告、事故や災害対策等について話し合いを行い、アドバイスも頂きながら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	地域包括支援センターの職員の方に運営推進会議に出席して頂いたり、介護保険課の方にも適切な運営のために助言や指導を頂いている。
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	身体拘束委員会を設け、身体拘束をしないケアへの取り組みを行っている。また、内部研修でも身体拘束の弊害等について学んでいる。

7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	身体拘束・虐待防止委員会を設け、虐待に繋がる事のないようケアへの取り組みを行っている。
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	内部研修で倫理規定や人権擁護について学んでいる。
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	利用相談時から契約に至るまで、本人や家族に見学をして頂くと共に、パンフレットや重要事項説明書等を用いて話し合いをし、質疑に応じるようにしている。
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	ご意見箱の設置やアンケートの実施などにより意見を出しやすいようにしている。また、面会に来られた時や電話等、お話をする機会があればお気づきの点がないか伺うようにしている。
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	管理者は朝礼やミーティング時に職員全体の意見を聞き、サービスの質の向上のためになることは取り入れている。代表者は、法人の全体会議にて職員から出された意見や提案を聞き、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	代表者は、職員の努力や実績の把握に努め、賞与や昇進等に反映させている。また、法人からの視察時に現状把握や相談などが行われている。
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	内部・外部研修にできるだけ多くの職員が参加できるようにしている。また、法人で介護職員初任者研修を開き、職員の受講を奨励している。
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	外部研修や連絡会などで、他事業所の職員との意見交換が出来、自事業所の改善点など気づきを活かしていくようにしている。

II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
15		<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>利用相談時から契約に至るまで十分にコミュニケーションを図り、本人の要望等をよく聞き、それらへの対応方法等をしっかりと示すことにより、安心頂けるよう努力している。</p>
16		<p>○初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>問い合わせや見学時に家族からの要望等を伺い、安心してサービスを利用して頂けるよう信頼関係の構築に努めている。</p>
17		<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人、家族の思いや心身の状況により、本人にとってより良いサービスについて、紹介や助言を行っている。</p>
18		<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩として尊敬し、教えて頂くという姿勢や、自立支援が大切であることを忘れずに接している。</p>
19		<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>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</p>	<p>利用者のより良い生活の為には家族との協力は必要不可欠であり、意識の共有が図れるようコミュニケーションを取っている。</p>
20	(8)	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や友人等に面会して下さるようお願いをしたり、行事に招待する等、家族も来訪しやすくなるように試みを行っている。</p>
21		<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者同士の関係を理解し、利用者主体で楽しく交流が図れるよう、また、トラブルのないよう支援している。</p>

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	サービス利用終了後も転居先での様子を覗いたり、困っている事や上手くいかない事があればご相談を頂けている。
<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	日々の関わりの中で、本人の思いを察し、意向に沿えるように努めている。
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	本人や家族、利用していたサービス事業所等より生活歴や生活環境等の情報を収集し、ケアに反映出来るようにしている。
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	利用者一人ひとりの毎日の健康状態や精神状態を、記録や申し送りを通じて共有することで気付きに繋げ、対応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	サービス担当者会議や申し送り時や随時話し合いを行い、本人・家族の意向や意見を反映した介護計画を作成するようにしている。
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	個別の介護記録に本人の言葉を記入すると共に、職員間での気づきを情報共有し、介護計画の見直しやケアの実践に役立てている。
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	受診同行援助や入院中の支援、買い物援助などに取り組んでいる。

29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティアの方々を招き、歌や踊りを楽しんで頂いたり、最寄りの商店への買い物同行や訪問販売の受け入れ等、社会との繋がりを維持するよう努めている。
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、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	本人や家族が希望するかかりつけ医での医療が受けられるように受診援助を行っている。
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	通院先の看護師や訪問看護師に日々の状態報告や相談を行い、アドバイスを受けている。
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。	入院の際には、介護要約を医療機関に提出して介護状況を共有できるようにしている。また、家族や医療機関から情報を得て、入院中の状況等の把握に努めている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	急変時の対応については、かかりつけ医や訪問看護師、家族と話し合い、関係者全体で方針を共有するよう努めている。
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	急変時の対応マニュアルに沿って、職員全体に周知している。また、急変時に対応については内部研修を行っている。
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	常日頃から職員と利用者が共に災害時の避難方法の話し合いを行ったり、消防署の協力も得て利用者と共に防災訓練を行っている。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	<p>○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保</p> <p>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</p>	<p>利用者一人一人に合わせた声かけや対応を行い、自尊心を傷つけないように職員全員で行っている。</p>
37		<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者が自分の思いを言えるような雰囲気作りや、一人一人に合わせたコミュニケーションにより自己決定できるようにしている。</p>
38		<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>大まかな一日の流れはあるが、本人の希望に沿った過ごし方ができるように支援している。</p>
39		<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>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</p>	<p>介護しやすい服装や髪形を押し付けず、本人に好きな服を選んで頂いたり、散髪時希望の髪形を伝えて頂く等、利用者がおしゃれをすることを支援している。</p>
40	(15)	<p>○食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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</p>	<p>本人の意向に応じて、調理や盛り付け、後片付け等を行って頂いている。また、職員と一緒に食卓を囲み、楽しく会話しながら食事ができている。</p>
41		<p>○栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事や水分摂取量を記録し、摂取量の少ない利用者は本人の好む物を提供している。</p>
42		<p>○口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後に口腔ケアの声かけや介助を行い、口腔内の清潔保持に努めている。</p>



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	尿意が曖昧な利用者には、排泄記録を活用、排泄のパターンを把握しトイレ誘導を行い、失禁の軽減が図られている。
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	便秘予防のために食事やおやつに食物繊維の多い食材を取り入れたり、散歩や体操、腹部マッサージを行い自然排便できるよう援助している。
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	できる範囲で時間帯や回数など利用者一人一人の希望に合わせて、入浴して頂け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	昼寝の習慣のある利用者や、体調に応じて、日中も休息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	服薬の追加や変更等については、申し送りで職員全員に周知し把握できるようにしている。また、職員がいつでも確認できるように服薬説明書をファイルに綴じている。
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	料理や洗濯、掃除等の家事を無理のない範囲で行って頂き、感謝の気持ちを伝えるようにしている。
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	ドライブや神社の参拝、買い物等に出かける支援をしている。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>家族と話し合った上で、少額を所持して頂き、コンビニやスーパーでの買い物を援助している。</p>
51		<p>○電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者からの希望で家族に電話をしたり、自由に電話を楽しんでいる利用者もいる。</p>
52	(19)	<p>○居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>対面式のキッチンで調理をすることにより、音や匂いが利用者に届くことで食欲増進に繋がっている。また、居室には季節の花や小物を飾るなど、居心地良く過ごせるよう工夫している。</p>
53		<p>○共用空間における一人ひとりの居場所づくり</p> <p>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</p>	<p>玄関ホールやリビングのソファ、庭のベンチ、図書コーナー等、利用者がそれぞれ一人でくつろいだり、仲の良い方と会話を楽しんだりできる場所がある。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>使い慣れたテレビやテーブルを置いたり、家族の写真や好みの小物を飾ったりして居心地良く過ごせるようにしている。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>建物内部は段差がなく安全に過ごせる。また、居室やリビングから段差なくテラスに出られ、広い庭を散歩することができる。</p>