

### 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	3790500106		
法人名	社会福祉法人光志福祉会		
事業所名	グループホーム ネムの木		
所在地	香川県観音寺市豊浜町姫浜103-1		
自己評価作成日	平成27年8月14日	評価結果市町受理日	平成27年3月30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_kouyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3790500064-00&amp;PrefCd=37&amp;VersionCd=022">http://www.kaijokensaku.jp/37/index.php?action_kouyou_detail_2012_022_kani=true&amp;JigyosyoCd=3790500064-00&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27年9月28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)】

ご利用者様にできるだけ自己選択して頂ける場面を作れるようにしています。自分の事を自分で決める事は、自立支援の第一歩だと考えています。また、ご利用者様同士の「自助・共助」の気持ちを大切に、家族のようなグループホーム作りを目指しています。地域や家族との関わりを大切にするため、地域行事には積極的に参加したり、家族参加の行事等も企画・運営しています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

職員間で毎月話し合う機会があり、それぞれの思い、意見を出し合い、運営に反映している。職員の無記名での意見提案には、理事長が文書で回答している。利用者の思い等を把握するためにも、何気ない「つぶやき」を大切にしている。また、利用者の自立支援のためにも、特に食事準備や排泄・入浴時には各個人の力を見極め、前向きに発揮できるよう声かけしている。事業所自身が地域の一員として日常的に交流できるよう、地域の行事には積極的に利用者に参加している。事業所の夏祭りには、子ども達や敬老会の人を招待し、習字・絵手紙・歌・紙芝居・詩吟等のボランティアの協力がある。利用者が地域とつながりながら暮らせるよう、地域との関係作りに取り組んでいる。

### 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 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、活き活きと働いている (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	「私達をご利用者様・ご家族・仲間の言葉に耳を傾け、その実現に全力で取り組める、いいグループホームを目指します」という方針のもと、聴く事を大切にしている。ご利用者様のつぶやきの中にヒントがあると思い、大切にしている。	同法人の運営理念を踏まえ、当事業所の理念を職員が考えている。また、毎年年度末に理念が現状に合い、より運営・サービスの拠り所となるよう見直している。職員は毎朝理念を復唱共有し、日々利用者の気持ちに沿った対応ができているかを、職員間で協議している。また、毎月のユニット会で実践状況の報告や検証を行い、理念を具体化していくよう取り組んでいる。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ボランティアの受入れを行うと共に、地域の行事には積極的に参加している。また、施設の夏祭りに地域の子どもたちを招くなど、交流の場を大切にしている。今年の夏祭りには、地域の敬老会の方を招待した。また、地域の海岸清掃ボランティアに参加した。	開設時に地元の方を職員に採用しており、習字や絵手紙の指導を地域の方に依頼している。海岸の清掃活動に職員が参加するなど、開設時から地域とのつながりの基盤づくりを行っている。地域の行事には積極的に参加し、事業所の夏祭りには子ども達や敬老会の人を招き、ゲーム等を楽しんだり、歌・紙芝居・詩吟等のボランティアがあるなど交流がある。また、食材等は、地域の各専門店で購入している。	
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	地域への支援は、ユニットとしてはできていないが、研修会で施設の取り組みについて事例発表等を行った。		
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	施設行事・事故報告・研修報告等を行ったり、ご利用者様へのアンケート報告や外部評価の結果を報告し、改善策について意見をもらったりしている。また、サービスに対する評価等を公表する為、玄関に掲示板を設置している。	行政担当者、自治会長、民生委員等が構成メンバーで、協議内容により消防署・警察署職員が参加している。メンバーが積極的に関わられるよう年間予定表を提示し、次回開催日を確認している。会議では、事業所の現状、利用者アンケートや外部評価結果等の報告を行い、参加者からの意見をサービス向上に活かすよう努めている。	

(様式 4)

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
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	毎回運営推進会議へ参加して頂き、意見交換をしている。また困難事例や問題が起こった時は、その都度関係機関に相談している。	介護実践記録の検討案や利用料金の滞りがある人への支援方法、利用者間の行動の困難事例等の対応について相談するなど、市町村の関係部署と日頃から連携を取っている。	
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	具体的どのような行為が虐待にあたるかを十分に理解していないとの、職員の意見があった。事業所の取り組みとしては、玄関にドアチャイムを設置し、玄関の施錠をしないようにしている。30分毎の所在チェックやコールマットの導入を行っている。	身体拘束となる具体的な行為について、年1回は勉強会を開催し、職員の理解を深める機会を設けている。利用者が外に出ようとする時は、その理由を聞き対応している。また、コールマットの導入やドアチャイムを設置しており、30分毎に利用者の所在を確認している。	
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	認知症実践者研修へ参加し、認知症に対する理解を深め、年間研修計画に基づき虐待防止の研修を実施予定です。また「どこからが虐待なのか」職員の認識を共有するため、理事長から職員に話しをしたり、職員の配置転換を行うなど、マンネリ化をしないように注意している。		
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	成年後見人制度を利用しているご利用者様がいらっしゃるため、毎月後見人と連絡をとっている。また不安があるご利用者様の場合、社会福祉協議会や地域包括センター等に相談している。事業所全体での勉強会は、実施できていない。		
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	契約に関しては、実際に書面を見て頂きながら説明をしている。ご家族からのご質問や不安な点についても耳を傾け、ご理解・納得いただけるように支援しています。契約後の質問も随時受け付けている。		

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
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	施設内に意見箱の設置し、満足度アンケートやご家族からのサンキューレターや家族会の開催を実施している。またご利用者様の「つぶやき」を大切に拾い、ネムの木が良くなる会で、つぶやきに対して、どう取り組んで行くのか検討している。ご利用者様と職員が一緒にお茶を飲みながら、何気ない会話の中から希望や思いを聴き取るようにしている。	満足度アンケートを実施し、利用者の思いを把握している。生活の中で利用者の「つぶやき」を大切にしており、利用者とお茶を飲みながらの会話から希望や思いを聴き取っている。家族からは電話や訪問時、家族会時に、意見や要望を話せる機会を設けている。また、「サンキューレター」からも家族の意見や要望を把握している。毎月各ユニット2名の職員が、「ネムの木が良くなる会」に出席し、利用者や家族の意見や要望にどのように取り組んでいくかを検討し、運営に反映している。	
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	職員との個別面談を行い、意見を聞く場を設けている。また年2回、会社への要望を無記名で出す事が出来る仕組みがある。それに対しては理事長から直接文章で回答がある。	毎月、事業所責任者、リーダーを含めた定例会があり、意見・提案を話し合い調整している。新規採用者には1・2・3・6ヶ月目に、他職員は春・冬に上司との個別面談を行い、意見や提案を聞く機会を設けている。また、法人への意見や要望を無記名で出すことができ、理事長が文書で回答しており、職員の意見や提案を運営に反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	人事考課を年2回実施し、昇給・賞与に反映させている。また、表彰制度を設けるなど、賞賛される場面を大切にしている。		
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	研修参加や資格取得の支援を行っている。OJTの仕組みと業務基準を作成し、ケアの統一を図れるよう取り組みを始めた。新人と同様にリーダーの育成についても基準を作成している。		
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	香川グループホーム小規模多機能連絡協議会・三観地区認知症を学び支える会に参加し、定期的に話し合いの場を設けたり、イベントの開催・参加をしている。		
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	必ず本人様との面談を実施している。ご自宅や入院先を訪問し、不安な事等を聞き取りしたり、施設へ起こし頂き、雰囲気を見て感じて入居への不安を解消できるように時間をとっている。		

(様式 4)

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
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	ご家族の意見に耳を傾け、頂いた意見に対しては必ず返答をするように、小さな信用を積み重ねる努力をしています。ご利用者様の状態を報告するなど、安心していただけるように努力してる。		
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	ご本人様やご家族の思いを聴き、当施設への入居以外の方法が考えられる場合には、必ず情報提供を行い、選択して頂いてる。		
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	食事の準備、後片付けを一緒にしています。食後の食器洗い・お盆拭きなどの担当として定着させ、ご本人様の役割として認識していただいている。また、ご利用者様同士が助け合う・職員とご利用者様が助け合うことを事業所方針にも定め、家族のような関係作りを大切に考えている。		
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	病院受診は、必ずご家族に依頼している。これは毎月顔を合わせる機会を持つ事、ご利用者様の状態を知っていただく事、ご家族と一緒に時間を大切にしてほしい等の思いからである。また、ご家族が参加できる年間行事を開催している。		
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	入居時には馴染みの家具を持ってきていただき、落ち着いて生活できる環境づくりに努めている。また、地域の祭りへの参加やかかりつけ医の継続をしている。ご本人様が希望時には電話をかけたリ、懐かしい場所へのドライブ等も実施している。例えば、自宅の庭の花やきんかんを取りに、他のご利用者様と共に行ったり、正月には地元の神社への参拝を行った。	利用者の馴染みの人や場所について、入所時に家族や介護支援専門員から情報を得て、入所後は利用者との会話の中で確認している。利用者の希望で懐かしい場所や自宅の花や果物を取りに行ったり、自宅近くの神社にお参りなどへ他利用者と一緒にドライブするなど、馴染みの場所との関係継続を支援している。また、声を聞きたいという馴染みの人へ電話ができるよう支援している。お墓参りや美容院は、家族の協力を得ている。事業所近くの神社に、正月に利用者とお参りしている。	

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	施設内の行事やレク活動、趣味の場を設けるなど 同じ楽しみを共有している。また、誕生日当日に1丁目、 2丁目のご利用者様全員で一緒に祝っています。ご利用者 様同士のトラブルが発生した時には、お互いの意見を聴 いて納得していただけるよう支援している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後、病院や施設への入居される方が100%であり、 施設や病院へ情報提供後は関係を持つ事まではできて いない。		
<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	ご本人様に必ず確認をしている。日々の生活の中での 小さなつぶやきからご本人様の意向を把握し、ご本人 様の立場で判断する努力をしている。ご家族の協力も お願いしている。	利用者一人ひとりの思いや意向は、日々の生活の中 での言葉や表情、しぐさから把握している。また、生 活の中での何気ない利用者のつぶやきを意識して聞 きとめ、利用者確認している。把握が困難な場合や 不確かな場合は、家族に確認するなどして、本人の 視点に立って話し合っている。	
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	入居時に、ご家族にアセスメントシートの記入に協 力して頂き、入居前の生活について把握できるように している。また、ケアマネジャーからの情報提供や自 宅訪問等でご本人様を知る努力をしている。		
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	日常の中でご利用者様とケアマネジャーが関わる時 間を持つ事で、ご利用者様の状態を把握できている。 また、介護職員からの意見を集め、アセスメントを 行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ユニット会議や各種委員会でご本人様の課題について話し合い、サービスに反映させている。歯科医師、歯科衛生士には訪問時に記録を残していただく事で、状況が把握できている。	生活状況シートの記録を基にユニット会議で利用者の課題を話し合い、介護支援専門員が介護計画を作成し、職員の意見等も反映している。利用者介護計画を説明し、同意を得ているが、本人や家族と生活に対する意向や意見を十分話し合うまでには至っていない。介護計画の見直しは、3か月ごとに行い、利用者の状況変化時にも必要があれば随時行っている。生活状況・実践記録を参考に行い、モニタリングに基づいた見直しには至っていない。	介護計画作成にあたり、生活状況からアセスメントし、生活に関する意向や意見を本人・家族等と話し合い、意見やアイデア等を計画に反映することが望まれる。介護計画の見直しに関しては、モニタリングの方法を検討し、モニタリングに基づいた計画の見直しを期待したい。
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	生活記録や申し送りノート等を活用して、情報の共有に努めている。また、計画作成時には、記録を読み直して計画に反映させている。記録の内容については研修に参加するなどして、改善を図り、より良いものになるようにしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	居宅療養管理指導にて、歯科往診を希望される方への対応を行っている。		
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	地域のイベント等を広報誌などを利用して情報収集している。ご利用者様に配り地域の事に興味を持てるようにしている。交通安全教室や季節行事にも参加している。		
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	ご本人様のかかりつけ医を継続している。ご本人様の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医を情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。	入居時に、一人ひとりのこれまでの受診状況を把握し、その後も本人・家族が希望するかかりつけ医受診を継続している。受診時は家族の協力を得ている。症状変化がある時は、介護支援専門員が状況を記録した資料を家族に持参してもらい、適切な受診に向け支援している。家族から受診結果の報告を受け、職員は申し送りで情報を共有し支援している。	

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
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	現在、グループホームには看護師の配置はない。往診に同行される看護師や歯科衛生士との連携を図り、不安なときは看護師を通じて主治医に相談している。		
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。	入院後1週間以内に病院を再度訪問し、担当者と情報交換を行っている。また、ご本人や家族が早期退院を望まれたり、認知症により病院での生活に不安がある場合には、主治医の許可のもと受け入れをしている。		
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、事業所です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	契約時に「重度化した時の指針」について説明し同意を得ている。また、状態の変化に合わせて定期的に相談を行い、主治医の協力のもと、できる限りご本人様とご家族の意向に添えるよう努めている。	入居契約時に、本人・家族に「重度化した場合の対応に係る方針」を基に、医療体制が必要になった場合は、入居の継続が難しいことを説明し、同意を得ている。利用者の状態が変化した場合は、主治医、本人・家族と話し合っている。また、緊急時の搬送先の医療機関について意向を確認しており、急変時には主治医の指示のもと対応している。	
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	毎年、消防署に協力して頂き救急対応の訓練を実施している。また、事故や急変時に適切な対応がとれるように継続していく。本年の訓練の際、職員の訓練成果が出てきているので、自分達だけで訓練を実施していくことも考えるようアドバイスをいただいた。		
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	非常災害時の訓練は実施しているが、まだ十分なところまでは達していない。地域との協力体制は築けていない。現在、水害時を仮定してトリガーポイントの設定など、細かなマニュアルを作成している。	年2回、昼・夜を想定して火災時の避難訓練及びAEDを使った救命対応訓練を行っている。職員は避難誘導時の利用者個々の支援方法は共有している。特に夜間は職員だけの誘導では限界があるが、地域住民等の協力体制の構築には至っていない。水害想定訓練は1回行われているが、震災想定訓練は、実施していない。	未実施である震災想定避難訓練の実施や災害ごとの避難場所を検討されたい。避難した利用者の見守りなど、地域に協力をお願いしたいことを具体的に示し、地域の協力が得られるような取り組みを継続されることを期待したい。

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
<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	排泄支援時の声掛けは、ご本人だけに聞こえるように配慮し、トイレや入浴時には必ずドアを閉めて、1対1でのケアを実践している。また、「〇〇さん」と名前で呼び、個人を尊重している。	職員は、利用者一人ひとりを尊重することを確認し合っている。そのために言葉、利用者の自立支援、プライバシーを損ねない対応に注意している。名前で呼びかけや尊重した言葉かけ、日常生活の中で自分でできること及び介助の必要なことの見極めと支援、特に排泄・入浴介助時の言葉かけと対応に注意している。	
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	水分補給は、いつでも飲めるような環境づくりと飲みたい物が自分で決められるような配慮をしている。おやつも数種類準備し、食べたい物を選んで頂いている。また、衣類の選択も、自身で出来るように支援している。誕生日の昼食メニューの希望を聴いている。		
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、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	入浴への拒否があれば、無理せず翌日へ変更するなど、臨機応変に対応している。外出や行事への参加については、ご本人に決めて頂いている。また、計画前に「どんな事がしたいか」希望を聴くようにしている。		
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	衣類はご本人様が選択し、汚れやほころびがある時は、声掛けして更衣している。季節感のある服装、整髪や髭剃りについても、声掛けなどを行なっている。また、新しい服を着用している時や似合っている服を着ている時は褒めている。		
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	食材を切る・下ごしらえ・盛り付け等できる事を協力してもらっている。配膳は、バイキングにし、自分で取りに行けるよう支援している。下膳・後片付けも一緒に行なっている。ご本人様が主食の選択(おかゆかご飯か、パンかご飯か)をしている。	献立は、同法人の老人施設の管理栄養士が、利用者の希望を反映して作成している。食材は、当事業所で地域の各専門店に発注している。職員は、利用者の可能な力、得意なこと等を見極め、前向きになるような声かけで、準備、盛り付け、片付け等を一緒に行っている。職員一人は、検食を兼ね、利用者や食材や調理方法などについて、会話をしながら一緒に食事をしている。	

(様式 4)

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	食事制限・きざみ食・トロミ食などへの対応を出きる範囲で行っている。また、体調に合わせてお粥・おにぎりへの変更している。嫌いなものは別メニューを提供し、食べていただけるように支援している。糖尿病や太りやすい人には、ご飯の量をグラム数で決めている。水分摂取量の記録を取り、1日の摂取量の把握を行なっている。		
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に、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	毎食後の口腔ケアの声掛けと見守り・介助を行なっている。また、夕食後は歯ブラシ・コップの消毒や義歯管理も行なっている。週1回の歯科衛生士の指導や訪問歯科医により治療が必要と指摘されたご利用者様には、ご本人様・ご家族に治療方針を伝え、了承後往診にて治療を行っている。早期発見、早期治療となるようを心がけている。		
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	ご本人の排泄パターンを把握し、その人に合わせて声掛け誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄ができるようにしています。リハビリパンツ・パットを入居時使用していたご利用者様も、日中は布パンツ、夜間はパットで過ごせるようになった。訴え時に随時対応している。	トイレでの排泄を、排泄の自立の目標としている。利用者個々の排泄チェックから、排泄パターンを把握したり、しゃがみ込むと尿意がある等のサインを把握し、個別にトイレ誘導している。また、尿意は分かっているが動けないなど、排泄を困難にしている要因等も職員間で共有し、排泄の自立に向け支援している。介助時は羞恥心や不安感が軽減できるよう、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	毎朝、ヨーグルトを食事につけるなど、お薬に頼らない努力をしている。排便は量・形状なども記録している。散歩に出かけるなど、適度に身が動かせるように支援している。また、便秘気味の方には、水分が十分取れるよう、ご本人様が好んで飲む飲料水をご家族に用意していただいている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の順番や湯温をご本人様の好みに合わせている。入浴できなかった場合は、翌日再度声掛けしている。また、清拭・足浴・陰部洗浄などは随時実施している。入浴の曜日まで自由に選べるところまでは行えていない。	入浴は週3回としているが、予定日に入浴を希望しない時や入浴できない時は、翌日再度声掛けするなど、希望を尊重して調整している。また、湯の温度等は好みに合わせ、生活習慣を大切にしたり、ゆっくり入浴できるよう支援している。入浴支援時は、羞恥心等への気配りをし、過剰な介助はひかえる、安全性の確保、湿疹・打ち身等の観察等に注意している。	
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	夜でも自室でテレビが見られる。全ての居室にエアコンを設置し、温度管理が出来るようにした。寝具の持込みや、冬場は湯たんぽを準備している。パジャマへの更衣を一緒に行っているが、服のまま寝る事で安心するご利用者様もおり、ご本人様の思いを重視し取り組んでいる。		
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	お薬の情報提供書をファイリングし、職員間で共有している。お薬は一包化を基本とし、朝・昼・夕・食前など記入し、誤薬予防に努めている。また、服薬状況は健康記録に記入している。服薬介助の担当者を決め、声をかけあい、責任を持つようにしている。		
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	行事の際にはアルコールを提供するなど、楽しみが持てるようにしている。食前に行う体操は、ご利用者が先生になり行っている。また、夏場、夕食後にテレビを見ながらビールを飲みたいという要望に応じたこともある。		
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	ご家族が経営する喫茶店へお連れしている。地域行事には積極的に参加している。また、馴染みの場所をドライブしたり、自宅を見に行ったり、希望を聴いて外食にお連れしたりしている。	外出を気分転換やストレス解消等の機会と考えている。散歩は、利用者の希望により参加者が小人数や一人の時もあるが、職員が同行している。運営推進会での情報から、地域の行事や長寿会女性部による食事会や子ども会のお月見・七夕会への参加を支援している。また、馴染みの場所へのドライブや利用者家族が経営する喫茶店、誕生会の外食、紅葉狩りやお寺詣り等の外出支援をしている。	

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
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	趣味の宝くじ購入を継続しているご利用者様の支援を行っている。毎月1度行く神社参拝時には、お賽銭を自分でしてもらっている。買物、外食などは出来るだけご自分で支払いが出来るように支援している。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人様からの電話希望の申し出があれば、施設の電話をお使い頂き、ご家族と会話ができるよう支援している。居室に携帯を置いている方もおり、自由に連絡をとっている。今秋よりご利用者様からご家族へ、季節の絵手紙を出す予定である。		
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	地熱を取り入れ、常に心地よい環境を整えている。また、季節感のある飾りつけを職員と一緒に考えたり、ご利用者様自身の作品を展示したりしている。	共用空間を居心地良い環境、思い思いに過ごせる環境にしたいと考えている。事業所は地熱の家で、夏は涼しく冬は暖かく内部は木目調が美しい。廊下は天窓から優しい光が差し込み明るく、日当たりのいい廊下の端にソファを設置し、利用者が心地よく休んでいる。リビングにはテーブルに可愛い花を飾ったり、利用者の季節の作品を掲示し、季節感や生活感を感じられる。	
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	テーブル席以外に、個人の椅子を設置したり、廊下やウッドデッキにソファを設置するなど、思い思いに過ごせる環境設定をしている。天気の良い日には日差しが差し込み、談笑するご利用者様の姿が見られる。		
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	入居時には、今まで使用していた家具を出来るだけ持ち込んで頂く様にしている。また、好きな家電製品の持込やご家族のお写真など、落ち着いて過ごせる環境設定を行っている。各部屋にはエアコンを設置し、居室で過ごされる時は気候に応じた室温を設定し使用している。居室内もご本人に合ったベッドの配置や、ポータブルトイレ使用時には毎回処理し清潔を保っている。毎朝、起床後にベッドメイキングや衣類の入れ替えや整理をご利用者様と一緒に実施している。	居室にはエアコン、クローゼット、ベッド、寝具を整備している。ベッドは本人が使い易いように配置したり、自宅で使っていた整理キャビネットや小さい整理たんす、椅子等を持参している。また、置物や縫いぐるみを置いたり、壁にはカレンダーや自分の作品を掲示するなど、居心地良く過ごせるよう工夫をしている。居室の清掃や衣類の入れ替え整理等は、利用者の力に合わせ、毎日職員と一緒にやっている。	

(様式 4)

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	毎朝の掃除や食事の準備などは、ご利用者様と一緒にこなっています。常に同じ所に物を収納して、ご利用者様の戸惑いが少なくなるようにしている。日々の体調に合わせて、ご自分ができるように見守り・支援している。		

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	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	「私達のご利用者様・ご家族・仲間の言葉に耳を傾け、その実現に全力で取り組める、いいグループホームを目指します」という方針のもと、聴く事を大切にしている。利用者様のつぶやきの中にヒントがあると思い、大切にしている。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ボランティアの受入れを行うと共に、地域の行事には積極的に参加している。また、施設の夏祭りに地域の子どもたちを招くなど交流の場を大切にしている。今年の夏祭りには、地域の敬老会の方を招待した。また、地域の海岸清掃ボランティアに参加した。
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	地域への支援はユニットとしてはできていない。
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	施設行事・事故報告・研修報告等を行ったり、ご利用者様へのアンケート報告や外部評価の結果を報告し、改善策について意見をもらったりしている。また、サービスに対する。また、サービスに対する評価等を公表する為、玄関に掲示板を設置している。
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	毎回運営推進会議へ参加して頂き、意見交換をしている。また困難事例や問題が起こった時は、その都度関係機関に相談している。
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	玄関にドアチャイムを設置・防犯カメラの設置・30分毎の所在確認を実施している。昨年、ご利用者様の離荘があり、内玄関に施錠をしたが、今後は時間を決めて開錠する方向で実施してる。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	認知症実践者研修へ参加し、認知症に対する理解を深め、年間研修計画に基づき虐待防止の研修を実施予定である。また「どこからが虐待なのか」職員の認識を共有するため、理事長から職員に話しをしたり、職員の配置転換を行うなど、マンネリ化をしないように注意している。
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	現在は成年後見人制度を利用しているご利用者様はいない。また、相談しなければならないような不安のあるご利用者様もいない。事業所全体での勉強会は実施できていない。
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	契約に関しては、実際に書面を見て頂きながら説明をしている。ご家族からのご質問や不安な点についても耳を傾け、ご理解・納得いただけるように支援している。契約後の質問も随時受け付けている。
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	施設内に意見箱の設置している。またご利用者様の「つぶやき」を大切に拾い、ネムの木が良くなる会で、つぶやきに対して、どう取り組んで行くのか検討している。ご利用者様と職員と一緒にお茶を飲みながら、何気ない会話の中から希望や思いを聴き取るようにしている。
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	職員との個別面談を行い、意見を聞く場を設けている。また年2回、会社への要望を無記名で出す事が出来る仕組みがある。それに対しては理事長から直接文章で回答がある。
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	人事考課を年2回実施し、昇給・賞与に反映させている。また、表彰制度を設けるなど、賞賛される場面を大切にしている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	研修参加や資格取得支援の制度があり、費用の不安を軽減している。また、法人全体での研修会や事業所独自の研修会が月1~2回のペースで予定されており、職員の興味に応じて受けられるようになっている。
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	香川グループホーム小規模多機能連絡協議会・三観地区認知症を学び支える会に参加し、定期的に話し合いの場を設けたり、イベントの開催・参加をしている。
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>			
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	必ずご本人様との面談を実施している。ご自宅や入院先を訪問し、不安な事等を聞き取りしたり、施設へお越し頂き、雰囲気を見て感じて入居への不安を解消できるように時間をとっている。
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ご家族の意見に耳を傾け、頂いた意見に対しては必ず返答をするように、小さな信用を積み重ねる努力をしている。ご利用者様の状態を報告するなど、安心していただけるように努力してる。
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・ご家族の思いを聴き、当施設への入居以外の方法が考えられる場合には、必ず情報提供を行い、選択して頂いてる。
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	食事の準備、後片付け、清掃、乾いた衣類をたたむなど一緒にしている。声をかけると一緒にシーツをはずしてくれるご利用者様もいる。また、ご利用者様同士が助け合う、職員とご利用者様が助け合うことを、事業所方針にも定め、家族のような関係作りを大切に考えている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	病院受診は必ずご家族に依頼している。これは毎月顔を合わせる機会を持つ事、ご利用者様の状態を知っていただく事、ご家族と一緒に時間を大切にしてほしい等の思いからです。家族会の開催を予定している。ご家族参加の行事(花見・夏祭り・敬老会)があり、多数のご家族に出てもらっている。
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	入居時には馴染みの家具を持ってきていただき、落ち着いて生活できる環境づくりに努めている。また、地域の祭りへの参加やかかりつけ医の継続をしている。ご本人様希望時には電話をかけたたり、懐かしい場所へのドライブ等も実施している。
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	事業所内の行事やレクリエーション活動、趣味の場を設けるなど、同じ楽しみを共有している。また、誕生日当日にユニット内で祝っている。ご利用者様同士のトラブルが発生した時には、お互いの意見を聴いて、納得していただけるよう支援している。
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	退去後、病院や施設への入居される方が100%であり、施設や病院へ情報提供後は関係を持つ事まではできていない。
<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	ご本人様に必ず確認をしている。日々の生活の中での小さなつづやきからご本人様の意向を把握し、ご本人様の立場で判断する努力をしている。ご家族の協力もお願いしている。
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	事前調査、ケアマネージャーからの情報提供や自宅訪問等で、ご本人様を知る努力をしている。
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	日常の中でご利用者様とケアマネージャーが関わる時間を持つ事で、ご利用者様の状態を把握できている。また、介護職員からの意見を集めアセスメントを行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	ユニット会議や各種委員会でご本人様の課題について話し合い、サービスに反映させている。歯科医師、歯科衛生士には訪問時に記録を残していただく事で、状況が把握できている。
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	記録については、今年6月より様式を全面的に変更し、ケアプランに添ったものにした。生活記録には日々の様子、ケア実践、気づきなど特記事項を記入し、情報を共有している。
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	居宅療養管理指導にて、歯科往診を希望される方への対応を行っている。内科往診も実施している。
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	地域のイベント等を広報誌などを利用して情報収集している。ご利用者様に配り、地域の事に興味を持てるようにしている。季節行事にも参加している。
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	ご本人様のかかりつけ医を継続している。ご本人様の状態の変化に合わせて、ご家族に専門医を情報提供し、一緒に受診したり往診を依頼するなど対応をとっている。
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	現在、グループホームには看護師の配置はない。往診に同行される看護師や歯科衛生士との連携を図り、不安なときは看護師を通じて主治医に相談している。
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。	入院後1週間以内に病院を再度訪問し、担当者との情報交換を行っている。また、ご本人や家族が早期退院を望まれたり、認知症により病院での生活に不安がある場合には、主治医の許可のもと受け入れをしている。

(様式 4)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	契約時に「重度化した時の指針」について説明し同意を得ている。また、状態の変化に合わせて定期的に相談を行い、主治医の協力のもと、できる限りご本人様とご家族の意向に添えるよう努めている。
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	毎年、消防署に協力して頂き救急対応の訓練を実施している。また、事故や急変時に適切な対応がとれるように継続していく。また、本年の訓練の際、職員の訓練成果が出てきているので、自分達だけで訓練を実施していくことも考えるようアドバイスをいただいた。
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	非常災害時の訓練は実施しているが、まだ十分なところまでは達していない。地域との協力体制は築けていない。現在、水害時を仮定してトリガーポイントの設定など、細かなマニュアルを作成している。
<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	排泄の声掛けはご本人様だけに聞こえるように配慮し、トイレや入浴時には必ずドアを閉めて1対1でのケアを実践している。また、「〇〇さん」と名前で呼び、個人を尊重している。
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	水分補給は、いつでも飲めるような環境づくりと飲みたい物が自分で決められるような配慮をしている。また、衣類の選択も自身で出来るように支援している。誕生日の昼食メニューの希望を聴いている。
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、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	入浴への拒否があれば、無理せず翌日へ変更するなど、臨機応変に対応している。外出や行事への参加については、ご本人に決めて頂いている。また、計画前に「どんな事がしたいか」希望を聴くようにしている。

(様式 4)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	衣類はご本人様が選択し、汚れやほころびがある時は、声掛けして更衣している。季節感のある服装、整髪や髭剃りについても、声掛けなどを行なっている。また、新しい服を着用している時や似合っている服を着ている時は褒めている。
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	食材を切る・下ごしらえ・盛り付け等できる事を協力している。下膳・後片付けも一緒に行なっている。リビングの広さの関係があり、テーブルごとに運び、その中での配膳をしてもらっている。
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	食事制限・きざみ食・トロミ食などへの対応を出切る範囲で行っている。また、体調に合わせてお粥・おにぎりへの変更、嫌いなものは別メニューを提供し食べていただけるように支援している。
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	週1回の歯科衛生士の指導や訪問歯科医により治療が必要と指摘されたご利用者様には、ご本人様・ご家族に治療方針を伝え、了承後往診にて治療を行っている。早期発見、早期治療となるよう心がけている。
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	ご本人様の排泄パターンを把握し、その人に合わせて声掛け誘導を行い、出来るだけトイレでの排泄ができるようにしている。訴え時に随時対応している。
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	毎朝、ヨーグルトを食事につけるなど、お薬に頼らない努力をしている。排便は量・形状なども記録している。散歩に出かけるなど、適度に身が動かせるように支援している。
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴の順番や湯温をご本人様の好みに合わせている。入浴できなかった場合は、翌日再度声掛けしている。また、清拭・足浴・陰部洗浄などは随時実施している。入浴の曜日まで自由に選べるところまでは行えていない。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	夜でも自室でテレビが見られる。全ての居室にエアコンを設置し、温度管理が出来るようにした。寝具の持込みや、冬場は湯たんぽを準備している。パジャマへの更衣を一緒に行っている。
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	お薬の情報提供書をファイリングし、職員間で共有している。お薬は一包化を基本とし、朝・昼・夕・食前など記入し誤薬予防に努めている。また、服薬状況について健康記録に記入している。服薬介助の担当者を決め、声をかけあい、責任を持つようにしている。
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	行事の際にはアルコールを提供するなど、楽しみが持てるようにしている。10時には、インスタントコーヒーの準備を出来る限り自分でできるよう支援している。
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	ご家族が経営する喫茶店へお連れしている。地域行事には積極的に参加している。また、馴染みの場所をドライブしたり、自宅を見に行ったり、希望を聴いて外食にお連れしたりしている。
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	買物、外食などは、出来るだけご自分で支払いが出来るように支援している。
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人様からの電話希望の申し出があれば、施設の電話をお使い頂き、ご家族と会話ができ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	地熱を取り入れ、常に心地よい環境を整えている。また、季節感のある飾りつけを職員と一緒に考えたり、ご利用者様自身の作品を展示したりしている。

(様式 4)

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	テーブル席以外に、個人の椅子を設置したり、廊下やウッドデッキにソファを設置するなど、思い思いに過ごせる環境設定をしている。天気のよい日には日差しが差し込み、談笑するご利用者の姿が見られる。
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	入居時には、今まで使用していた家具を出来るだけ持ち込んで頂く様にしている。また、好きな家電製品の持込やご家族のお写真など、落ち着いて過ごせる環境設定を行なっている。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	毎朝の掃除や食事の準備などはご利用者様と一緒にこなしている。常に同じ所に物を収納して、ご利用者様の戸惑いが少なくなるようにしている。日々の体調に合わせてご自分でできるように見守り・支援している。