

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	3770102675		
法人名	医療法人社団 青冥会		
事業所名	認知症高齢者グループホーム第五若葉荘		
所在地	香川県高松市三谷町1643番地1		
自己評価作成日	令和元年8月30日	評価結果市町受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/37/index.php
----------	---

【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	令和元年10月24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)】

花見やスイカ割り等、季節を感じるレクリエーションをしている。ぬり絵やトランプ、お買いもの等、それぞれの入居者の好みに応じたレクリエーションもしている。花壇で花を栽培し、花を飾ったりしている。職員は、明るく元気に入居者に接している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

事業所は、民家や田園に囲まれ静かな環境に恵まれた所に建っている。玄関前の銀木犀の香りが漂い家庭的な雰囲気の中にある3ユニットは廊下で自由に行き来できる。職員は、理念を念頭に利用者一人ひとりの個別の支援を大切に取り組んでいる。利用者は穏やかな表情で、ちぎり絵やチラシで作品を作るなど楽しく安心して過ごしている。食事も献立により、利用者の好みのメニューに変えて食材の買物、調理など利用者と一緒にを行い、楽しい食事となるよう努めている。職員は、いきいきと明るくチームワークよくケアの向上を目指し頑張っている姿がうかがえる。

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	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
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念を掲示し、理念に沿ったケアをできるように普段から職員全員が意識してケアに取り組んでいる。	職員で話し合い作成した事業所理念を掲示している。理念は、各ユニットの申し送り時に唱和や職員会議等で再確認して共有し、日々のケアに反映できるように取り組んでいる	
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	地区の祭りでの獅子舞や子供みこしに来てもらったり、中学生の職場体験を受け入れ地域交流に努めている。	地域の行事、秋祭には獅子舞、子供みこしが来られたり、法人施設で婦人会による餅つきに利用者が参加している。年1回(10月)は中学生が職場体験に来られ交流している。また、法人主催のお祭りに地域の方を招待して交流の機会を深めている。	散歩時に、地域の方と挨拶を交わしたり、地域の行事(掃除等)に参加して、ボランティアの導入や災害時の協力体制が得られるよう日常的な交流につながる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	地域の人々への働きかけはできていない。	/	/
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	運営推進会議を2ヶ月に一回開催し、家族さんや地域の方の率直な意見をもらい、その意見について話し合いサービスに活かしている。	運営推進会議は、2か月ごとに行政、家族、自治会長、民生委員が参加して開催している。事業所の活動等の報告後、参加者から意見や情報をもたらしている。内容により職員で話し合い共有してサービスの向上に反映している。	
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	相談や質問事項がある場合は、法人内の事務所が窓口となり、一括して行っている。事業所としては、日頃運営推進会議での連携が中心となっている。	市担当者への相談等は、法人内の統括課長が窓口となり一括して行い、結果は各事業所へ伝達され、情報を共有している。	
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	玄関の施錠は、原則していない。やむを得ない理由以外は、身体拘束は行っていない。やむを得ず実施する場合は、家族に納得してもらえよう説明し同意を得て行っている。	毎月1回、身体拘束委員会を開催し、職員は身体拘束をしないケアについて理解し共有している。日中は玄関の施錠はせず、利用者が自由に出入りできるよう支援している。利用者の不穏状態を察知した場合は、落ち着くまで職員が一緒に付き添い見守りを行っている。家族の同意を得て、転倒・転落防止でベッド柵、センサーマットを設置している利用者もいる。	

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	管理者、職員は、研修に参加し、高齢者虐待防止関連法について学び、防止に努めている。		
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	研修に参加している。参加できていない職員にも、資料を回覧し、全員が理解できるよう努めている。制度について家族等に周知はできていない。		
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	入居前に、文書口頭で説明をし、同意を得ている。また不安な事や疑問、質問等あれば納得してもらえるよう説明している。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を設置している。また、利用者や家族の要望を聞き、連絡ノートや家族ノートに記録し、職員間で情報を共有するようにしている。必要な時は、会議で話し合い、運営に活かしている。	家族の面会時に、利用者の状態を報告したり、家族の意見、要望を聴いて家族ノートに記載して職員は情報を共有している。内容により、職員会議で話し合い結果を家族に報告している。毎月発行する若葉便りに各事業所の行事予定を書いて家族に送付して喜ばれている。	
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	職員が意見を言えるような信頼関係を築くよう努めている。管理者も職員の意見に耳を傾け活かすようにしている。	管理者と職員は、コミュニケーションを大切に信頼関係を築いている。毎月、ユニット単位に職員会議を開催し、ケアや業務改善に関する意見や提案を運営に反映している。法人内の研修に参加し情報を共有しているが、外部の研修等にはあまり参加できていない。	
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	勤務希望を聞いて、個々が働きやすい職場を目指している。		
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	施設外での講習や研修に参加したり、施設内での研修も行っている。		

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	地域ネットワーク会議に参加し、交流して意見交換をしている。		
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	困っていることや不安なことがあれば、耳を傾け安心できるまで話を聞くようにしている。信頼できる関係作りに努めている。		
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	家族さんの話をよく聞いて、疑問や要望に応えるようにしている。また、不安な事などあれば耳を傾け信頼してもらえよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご本人、ご家族の要望をもとに、何を必要としているか見極め、できる限りの支援をしている。		
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	入居者一人ひとりとコミュニケーションを図り、安心できる関係を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	ご家族と面会時や電話にて、入居者の様子を伝え話し合っている。入居者の状況に合わせて、適切な支援ができるよう努めている。		
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	定期的な家族が面会に来られたり、外出されたりしている。	家族や知人が面会に来られた時は、居室でゆっくり話し合えるよう支援している。希望で法事やお墓参り等に出かけている。県外や遠方の家族には電話をかけて馴染みの関係が途切れないよう支援している。	

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	入居者同士がホールで話し合ったり、職員が間に入って一緒にレクリエーションをして関わりあう場を作っている。		
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、相談があれば応じることができる。病院に入院した方がいる時は、行ける時、様子を見に行き声をかけている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	決めつけたりするのではなく、一人ひとりの思いや考えを把握し必要であれば話し合う機会を作っている。	日常の会話やさりげない行動・表情から、利用者の暮らしたい希望や意向の把握に努めている。困難な場合は、家族から情報を得て、職員で話し合い利用者の意向に沿える暮らし方ができるよう支援している。	
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	入居者と職員が会話する中でわかったことや気づいたことを、伝え合っている。利用者情報を見て、職員皆で把握するよう努めている。		
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	身体状態や精神状態を観察し、入居者の現状を把握し、状態に合わせた対応が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	ご本人、ご家族、医療・介護職員等、意見を幅広く聞き、一人ひとりに即した介護計画を作成するよう努めている。状態が変われば、その都度対応している。	利用者、家族の意見、要望と、医療関係者、職員等の意見を話し合い介護計画を作成している。モニタリングは、6か月ごとの見直し時にケアマネジャーが行っている。利用者の状態が変化した場合、随時見直している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を観察し、普段と違っていることや発見したこと、気づいたことを記録に残し、職員間で情報を共有し、処遇に活かすようにしている。		

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	その時のニーズに対応できるよう、柔軟に取り組んでいる。		
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	自治会の方や消防署の協力を得て、支援している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関で、月一回定期受診している。ご家族が希望する医療機関があれば、その都度受診している。	利用者、家族の希望を大切にしているが、利用者は、協力医療機関をかかりつけ医としている。月1回の定期受診時は職員が車で同行している。他医療機関受診の場合も職員が支援し、受診結果は家族に伝え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	協力医療機関の看護師や巡回看護師に、その都度情報を伝え、利用者が適切な医療を受けられるようにしている。		
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。	受診時に、Dr.や看護師に日頃の状態を伝え、気になっていることはよく聞くようにしている。また、状態が急に悪くなった時は、病院に連絡し、指示を仰いでいる。		
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	契約時に重度化した場合・看取りについて説明している。協力医療機関、関係者と話し合い、方針を共有している。	入居時に、重度化した場合や看取りについて利用者、家族に説明を行い、医療体制と看取りの同意書もらっている。利用者の状態が変化した場合はその都度関係者と話し合い方針を共有して支援している。	

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	緊急時の対応マニュアルを作成し、見やすい場所に掲示している。職員全員が把握し実践できるようにしている。		
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	災害マニュアルを掲示して、職員全員が把握できるようにしている。年2回職員と利用者は、避難訓練に参加している。年1回は、消防署の方に来てもらっている。	年2回、昼・夜間想定火災訓練を行っている。避難訓練に利用者は参加しているが、地域の方は参加していない。ハザードマップでは、水害区域外である。水、粥等を1週間分備蓄している。	利用者の安全確保の観点から、運営推進会議を通して、地域の方へまず、訓練参加の呼びかけを行い、例えば避難場所での見守りなど具体的な役割を示し、協力体制の構築を期待したい。また、地震、水害等の訓練についても検討が望まれる。
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	職員全員が入居者に一人ひとりの人格を尊重し、丁寧な言葉遣いをするように気をつけている。処遇会議でも話し合い意識するようにしている。	利用者一人ひとりの思いを大切に、自由に楽しく過ごせるよう支援している。職員は、法人内で接遇について研修を行い、利用者の誇りやプライバシーを損ねない声かけや対応に細やかな配慮がうかがえる。	
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	日常生活の中で、本人の思いや希望を聞くようにしている。		
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	その人のペースに合わせた援助ができるように努めている。		
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	その人の好みに合った服装ができるよう、声かけている。また、時々季節に合わない服装をしてくる入居者には、声かけし着替えたりしている。		
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	年に一回鍋パーティーをしている。家族さんが来られ、みんなで食べて利用者も喜ばれ、よく食べられる。利用者ができる準備や片付けを職員と一緒にしてもらっている。	献立と食材は、食材宅配業者から届いている。献立により、事業所は利用者の好みを取り入れたメニューに変えて食材の買物、調理等を行っている。月1回のお誕生日会には、献立、食材準備、調理等を利用者と一緒に行っている。また、家族が参加して年1回行う鍋パーティーは好評である。	

41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量チェックし、一人ひとりの状態を把握している。水分摂取量が少ない入居者には、好みに応じた飲み物を提供したりして、飲んでもらうよう声掛けしている。		
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	食事後口腔ケアを行っている。できることは本人にしてもらい、入れ歯の装着やスポンジブラシでの口腔内清掃等、介助している。訪問歯科を利用している利用者もいる。		
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	排泄チェック表に時間や量を記録し、一人ひとりの排泄パターンを把握し、対応するようにしている。オムツの方もいつ頃出るのか把握し、定時間でなくても訴えあれば交換している。	排泄チェック表で個々の排泄パターンを把握して、早めの声かけ、トイレ誘導を行い排泄の自立に向けて支援している。オムツ使用の方も失敗の回数が減っている。	
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	便通により飲み物や食べ物を購入されている。排泄チェック表に、排便の有無や入居者によっては、便の状態も記録し、便秘や下痢の防止に努めている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	入浴日は決まっており、順番は職員が決められている。受診や本人の状態、希望があれば、それに合わせて調整している。	利用者の希望に合わせて、個浴または特殊浴槽で週2回は入浴できるよう柔軟に対応している。季節により入浴剤を入れて色や香りを楽しみながら入浴でき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	一人ひとりが自由に居室に戻って休息されている。自分で移動できない方は、時間を考慮して、一日2回程度横になって休んでもらっている。本人の訴えやその日の体調も考慮している。		
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	服薬情報を職員がよく見て把握できるよう努めている。服薬による体調の変化があれば記録し、伝え、観察し、場合によってはDr.や看護師に相談している。		

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	毎月お誕生日会や季節に合ったレクリエーションをしている。一人ひとりに合ったレクリエーションも提供している。		
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	時間をみつけて、荘内外散歩している。家族さんと共に外出できる方もそうでない方もいる。外出したいという希望があるので、個別で外出する機会を作るよう努めている。	気候や天候の良い日は、事業所周辺を散歩している。ドライブでお花見などに出かけ外気浴や季節感を味わいながら気分転換できるよう支援している。職員は、利用者の希望で買物や外食など個別の支援を大切にしている。	
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	原則お金は職員が預り、管理している。本人の希望があれば、購入している。家族さんの希望にて、少額の現金を持たれている方もいる。		
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	ご本人の希望に応じて、電話や手紙のやり取りをしている。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	職員やご家族が花をもってきてくれたり、花壇に咲いている花を摘んできて、ホールに飾っている。壁面には季節に合わせた飾りをしている。	広々と明るく清潔感のある共用空間に、季節のお花を活けられ、壁面には手作り作品を飾り家庭的で落ち着いた雰囲気である。利用者は、穏やかな表情で好みの場所で作品を作るなど居心地よく過ごせるよう工夫をしている。	
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	一人ひとりがホールでは自由に過ごされている。また、自分で移動できる方は、自由に居室に戻り過ごされている。		

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</p>	<p>自分でできる方は、自由に物を置かれている。家族さんが持ってきて飾られている方もいる。気持ち良く過ごせるよう、定期的に整理整頓するようにしている。</p>	<p>居室のタンス、ベッド、椅子は備え付けである。利用者は、家具やテレビ、好みのDVDを持ちこまれたり、家族との写真、手作り作品を飾り居心地よく安心して過ごせるよう工夫している。</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>入居者は建物に設置した手すりをよく利用している。車椅子自走される方や歩行器歩行されている方がぶつかりあうことがないように気をつけている。</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 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				

自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
I. 理念に基づく運営			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人のグループホーム共通の運営理念と事業所の理念を居間兼食堂に掲示している。理念を基に月間目標を立て処遇会議で評価を行っている。
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	法人主催の祭りや地域住民と事業所共同の餅つき大会に地域住民や利用者が参加している。お祭りの時期になると、子供神輿が訪れる。地元中学校からの体験学習等の受け入れを行い積極的に地域との交流に努めている。
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	地域との交流をもっと深めていきたい。
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	運営推進会議を2ヶ月ごとに開催し、前回の課題等の検討結果について報告し、それぞれの立場で意見交換をしてサービス提供に活かしている。
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	運営推進会議開催時に市担当者に報告、相談をしている。その他は、通常統括事務所を通じて問い合わせをしている。
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	身体拘束はしていないが、夜間の職員が見守り困難な時に限り、一時的に玄関に鍵をかけている。

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	職員間で対応の取り方など話し合い、虐待防止に努めている。
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	以前、成年後見制度を活用している利用者がいたので理解はしている。
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居前に、書面で利用者、ご家族に説明し、理解、納得をして頂き、信頼を得られるように努めている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱を設置している。面会時やモニタリング、ケアプラン作成時、ご家族や利用者の意見・要望を聞くように努めている。
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	職員会議や勤務時間などで提案を聞くことで、家族に相談し意見を聞き、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	職員一人ひとりの役割を決め、各自が向上心を持って、楽しく働ける職場づくりをするよう努めている。
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	勤務年数や能力、期待等を含めて考慮し、その職員に応じた研修に参加を促している。
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	法人全体の中で一部の職員は地域の医療と福祉のネットワークづくりの会議に参加しているが、当施設は参加できていない。

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>利用者本人から要望や話を十分に聞き、利用者本人の心をつかみ、信頼関係を築けるように努めている。</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>ご家族から要望を聞き、安心感を与える事で信頼関係を築けるようにしている。</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>本人やご家族の要望や困っていることを聞き、サービスの提供に努めている。状態の変化があればその都度モニタリングを行い、サービスを変更し対応している。</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>毎日のコミュニケーションを大切にし、本人が今できることを支援する事で信頼関係を築けるように努めている。</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>面会にあまり来られないご家族には時々電話をし、生活の様子や健康状態をお知らせし、共に本人を支えていけるように努めている。</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>いつでも面会に来ていただけるように、日中玄関の鍵は開けている。知人が面会に来られた時はゆっくりと談話ができるように努めている。</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</p> <p>レクレーションにて、利用者同士の交流を図り、関わりが持てるよう努めている。</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	契約終了後のフォローや相談は出来る限り支援できるよう努めている。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	できるだけ利用者本人の希望や意向の把握ができるよう努めているが、意思疎通困難な人に対しては、職員が本人本位に検討している。
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	日常生活の中での会話や家族の面会時に、生活歴や生活環境を把握できるように努めている。
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	申し送りや介護日誌、記録や連絡帳にて一人ひとりの現状の把握に努めている。
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	モニタリング、アセスメント、サービス担当者会議で本人や家族、ケアマネ、管理者、居室担当者との話し合いで、それぞれの意見や要望を反映したケアプラン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	介護記録にはケアの実践・結果、日々の様子を記録する事で情報を共有し、ケアプランの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	受診の送迎や付き添い、買い物の付き添いなど、柔軟に対応できるように努めている。

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	気分転換も兼ねて、利用者、職員全員でドライブ、外食などをし、暮らしを楽しんでもらえるよう努めている。
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	協力医療機関との連携を図り、本人の訴えや体調不良時には、職員の送迎にて適切な医療が受けられ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	体調不良時には、協力病院の看護師に相談し指示を仰ぎ、適切な受診を受けられるよう努めている。
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	協力病院での月1回の定期受診時に情報交換や相談に努めている。入院後は、情報提供を受け安心して早期に退院できる体制づくりに努めている。
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	契約時に重度化した場合における医療体制の同意書、看取りに関わる同意書をもらっている。
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	マニュアルを作成し各自でいつでも読めるようにしている。
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、火災による避難訓練(昼間・夜間)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>プライバシーを損なわないように十分話を聞き、分かり易い言葉かけをするように努めている。</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>本人の希望を大切にし、一人ひとりに合わせた説明を行い、出来るだけ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</p>	<p>職員側の都合ではなく、利用者側のペースを大切にし、希望に沿って支援している。</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>季節に応じて衣替えや助言を行っている。散髪は定期的に理容師の訪問にて本人に髪の長さ等を相談して行うようにしている。</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>煮干しのはらわた取りやパック詰めなどを手伝ってもらっている。食事の準備や片付けはほとんど職員が行っている。</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>食べる量や水分量は一人ひとりに応じた支援ができています。</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</p>	<p>毎食後にはできていないが、夕食後や就寝前には必要に応じて口腔ケアの声掛けや見守り、介助を行っている。また、定期的に訪問歯科を利用している。</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	排泄チェック表に記入する事で一人一人の排泄パターンを頭に入れ、早めのトイレ誘導やトイレへの声掛けで失敗をなくし、排泄の自立に向けた支援に努めている。
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	水分は1日1000CC前後摂取してもらっているが、便秘予防になっていない人もいる。その場合は協力病院に相談し、薬を処方してもらっている。
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	職員の都合で週2回、曜日や時間帯を決めている。ここに沿った支援は出来ていないが、秋・冬には入浴剤を使用することで、色や香りを楽しめるようにしている。
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	全個室でいつでも好きな時間に休息できる。昼食後1時間程度、全員にお昼寝タイムを設けており、季節に応じた布団や室温の調節を行い、安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	お薬情報で確認しているが、服薬介助後飲み込みを確認したり、副作用が出た時には主治医に相談している。
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	月1回移動図書で一緒に本を選んだり、週2回お買い物に同伴してお買いものを楽しんだり、食事のメニュー書き、食材取りなどを支援し、気分転換を図っている。
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	法事やお墓参りは家族に協力してもらい出かけている。荘周辺を散歩したりドライブに参加してもらっている。

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>自己管理が難しいため職員が管理しているが、購入したいものや必要な物がある場合はいつでもお金を使えるようにしている。</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>本人の希望に応じて職員が電話をかけ、話をしてもらったり、暑中見舞いや年賀状を出している。字が書けない人には代筆を行い支援している。</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>玄関やリビングには季節の花、または造花、観葉植物を飾り、居心地の良い空間づくりに努めている。リビングの窓には陽射しを遮るためにブラインドやシェードを利用している。</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>気の合う利用者同士を同じテーブルの席にする事で和やかな雰囲気が見られる。</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</p>	<p>備え付けのダンスやベッド、椅子は本人が使いやすいように配置している。また、レクリエーションで作った作品や家族との写真を飾ることで本人が居心地良く過ごせるよう努めている。</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>廊下やトイレ、浴室には手すりを付けており、段差もなく居室内を安全に移動できるように常に環境整備を行っている。</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)	<input type="radio"/>	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ます (参考項目:9,10,19)	<input 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 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 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 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)	<input 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 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 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 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 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 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 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 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、安心して暮らせている (参考項目:28)	<input 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
			実践状況
I. 理念に基づく運営			
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	運営理念を掲示し、理念に沿ったケアをするよう取り組んでいる。処遇会議等で利用者への支援を再確認している。
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	毎年地域の祭りの獅子舞や子供みこしに来てもらい、地域交流に努めている。中学生の職場体験を受け入れている。法人主催のまつりで地域との交流を図っている。
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	地域の人々への働きかけはできていない。
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	運営推進会議を2ヶ月に一回開催し、情報や意見等をいただき、サービスに活かしている。
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	相談や質問事項がある場合は、法人内の事務所が窓口となり、一括して行っている。事業所としては、運営推進会議での連携が中心となっている。
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	転倒の危険性があるなど課題のある利用者には話し合いの機会を持ち、対処法を検討するなど身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず実施する場合は、家族の同意を得て行っている。

7		<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>管理者、職員は、研修に参加し、高齢者虐待防止関連法について学び、防止に努めている。</p>
8		<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>研修に参加している。参加できていない職員にも、資料を回覧し、全員が理解できるよう努めている。</p>
9		<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>入居前に、文書口頭で説明をし、同意を得ている。また疑問があれば、納得してもらえよう説明している。</p>
10	(6)	<p>○運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>玄関に意見箱を設置している。利用者や家族の要望を聞き、連絡ノートや家族ノートに記録し、職員間で情報を共有するようにしている。必要な時は、会議で話し合い、運営に活かしている。</p>
11	(7)	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>常に職員が意見を言えるような信頼関係を築くよう努めている。定期的に処遇会議を開き、職員の意見や提案を、運営に活かすようにしている。</p>
12		<p>○就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>勤務希望を聞いて、希望に沿った勤務を組み、個々が働きやすい職場を目指している。</p>
13		<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>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</p>	<p>施設外での講習や研修に参加したり、施設内での研修も行っている。</p>
14		<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>認知症実践者研修などの研修に参加し、事業所のサービスの向上に努めている</p>

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>困っていることや不安なことがあれば傾聴し、一対一で目線を合わせ安心できるまで対話をもつようしている。</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>ご家族の話をよく聞いて、疑問や要望に応えるようしている。</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>ご本人、ご家族の要望をもとに、何を必要としているか見極め、できる限りの支援をしている。</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>職員と一緒に洗濯物を畳んだり、掃除をしたり、役割をもって生活している。こまめにコミュニケーションを図り、信頼関係を築けるようしている。</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>ご家族と面会や電話の際に入居者の様子を伝えコミュニケーションをとっている。連携を図り、情報を共有し、支援していくように努めている。</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>ご家族が面会に来られた時は居室やホールでゆっくりと過ごして頂いている。遠方で会えない場合は電話を繋いだり、お手紙を出したりしている。</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>利用者どうしがホールで話されたりゲームをしたりして、楽しまれている。利用者同士がお互いの体調などを気遣われた会話をよくされている。</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、相談に応じている。
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント			
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	本人やご家族からの希望や意向を把握し、一人ひとりそれに沿った支援をしている。
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	職員全員が、一人ひとりの入居者情報を読んで把握し、日常会話や生活の中から気づいたことを話し合い、ノートに記載し情報共有に努めている。
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	利用者一人ひとりの心身状態を把握し、状況に応じた支援をしている。変化があれば日誌等に記載し職員全員が把握できるようにしている。
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご本人、ご家族、医療・介護職員等、意見を幅広く聞き、一人ひとりに即した介護計画を作成するように努めている。状態が変われば、その都度対応している。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を観察し、ケアの実践や気づきを介護記録に記入し、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。
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	その時のニーズに対応できるよう、柔軟に取り組んでいる。

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	民生委員、自治会の方や消防署の協力を得て、支援している。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関で、月一回定期受診している。ご家族が希望する医療機関があれば、その都度受診している。
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	協力医療機関の看護師や巡回看護師に、その都度情報を伝え、利用者が適切な医療を受けられるようにしている。
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。	協力医療機関があり、相談している。
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	契約時に重度化した場合・看取りについて説明している。協力医療機関、関係者と話し合い、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	緊急時の対応を掲示している。職員全員が実践できるようにしている。
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	災害マニュアルを掲示して、職員全員が把握できるようにしている。年2回職員と利用者は、避難訓練に参加している。

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>利用者一人ひとりの人格を尊重し、言葉遣いにも気をつけるよう、職員会議で話し合い意識づけるようにしている。</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>本人が自分の思いや希望を伝えやすいような、聞き方をするようにしている。</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</p>	<p>一人ひとりのペースをできるだけ大切にし、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>その人の好みや季節に合った服装ができるように支援している。</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>食材宅配業者を利用している。定期的に利用者が希望するメニューを取り入れている。月に1回レクリエーションで季節に合わせたメニューを利用者と一緒に準備や調理、食事をしている。</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>一人ひとりに合った食事量や水分量を提供している。状態や希望によってメニューや食事形態をかえたり工夫している。</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>訪問歯科を利用している利用者もいる。自分でできない利用者は、洗面所に誘導し介助している。</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	排泄チェック表に時間や量を記入し、一人ひとりの排泄パターンを把握し対応している。
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	排泄チェック表に記録し、便通により飲み物、食べ物を摂取するようにして便秘の予防に努めている。慢性的な便秘の方は医師に相談し薬を処方してもらっている。
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	入浴の曜日、時間帯は、職員が決められているが、本人の状態や希望によって調整している。
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	一人ひとりの希望や状態を把握して、日々支援するようにしている。
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	服薬情報をよく読み職員全員が把握できるよう努めている。服薬による変化があれば記録し、よく観察し、必要な場合は看護師やドクターに相談している。
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	掃除や机拭きなどのお手伝いを日課にしている方もおられる。塗り絵や漢字・計算ドリルも提供し、好きな方は熱心にされている。カラオケや買い物などのレクリエーションも定期的に計画して気分転換を図っている。
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	レクリエーションでドライブや花見等に参加できるよう支援している。天気の良い日は、施設の周辺を散歩して、気分転換をしている。希望があれば、個人的に支援するようにしている。

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>原則お金は職員が預かり管理している。本人の希望に応じて購入している。ご家族の希望にて少額の現金を持たれている方もおられる。</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>ご本人の希望に応じて電話や手紙のやり取りの支援をしている。</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>食卓に季節の花を生けたり、四季の壁画を飾ったりして、居心地のよい空間を作るようにしている。</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>ホールでは日中一人ひとり思い思い自由に過ごされている。入居者同士でトラブルになりそうになった場合は職員が間に入り対応している。</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</p>	<p>ご家族と相談しながらご本人の好きな物を置いたり飾ったりしていただき、安心できる空間作りをしている。</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>手すりを設置したり、整理整頓を心がけ、安全に配慮している。</p>