

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	3771100579		
法人名	株式会社アイ・ディー・エム		
事業所名	グループホームあすか		
所在地	東かがわ市川東88番地3		
自己評価作成日	平成29年10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
----------	---

【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29年12月17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)】

連携医療機関と併設していることもあり、医療との連携に力を入れています。(最近の入居される方には過去の既往歴・新たな疾患を持たれている現状において)少しの状態変化に気づけるよう日々取り組み、変化があれば医師、看護師との連携を24時間対応にて指示を頂いています。また、入居者が自由に、ご自分の意思に合った普通の日常生活が送られるように支援します。また、地域ボランティアなど受け入れ、気軽に訪問・交流が図れるように努めています。外部の方と触れ合う機会をできるだけ多くとって頂き、日々楽しい生活を送られるよう支援していきます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

当事業所は、多くの診療科を有する病院と併設しており、医師・看護師と緊密な連携を図っている。事業所独自の理念のもと、利用者の日々の言動や表情を丁寧に観察し、思いや意向の把握に努めている。家族との信頼関係の構築には特に力を入れており、面会時や電話で、生活状況等をきめ細かに報告するとともに、家族会を年に2回開催し、その際に家族アンケートを実施して、結果を公表している。利用者の状態や家族との連絡事項について、職員間での共有の徹底に努めている。地域との交流においては、大正琴やフラダンスなど地域の多様なボランティアの訪問がある。

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)	○ 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
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	企業理念に基づいた施設の理念を作成しており毎朝理念の唱和を行い共有を図っています。	企業理念に基づいた事業所独自の理念をつくり、毎朝礼時に唱和して意識づけを図っている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のボランティアの方に来て頂き、交流の機会を作っています。また同じグループ内ですが、他施設へもボランティアが来た際には見学に行ったりしています。	散歩時に地元の方と挨拶を交わすなど、日常的に交流しており、時には花をいただくことがある。また、大正琴やフラダンス等、地域の多様なボランティアが定期的に訪問している。	
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	運営推進会議、家族会など通して地域代表の方や家族様の代表と意見交換などはしています。	/	/
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	行事や現在の状況報告を行い意見を頂きながらサービスの向上に繋げています。	2か月に1回、地域代表や家族代表、市の職員等が参加して開催している。会では、利用者の状況や行事報告、ヒヤリハット報告等を行っている。	地域との連携・ネットワーク構築を意識して地域の関係者を新たに選任したり、職員育成として会議の進行や事業所の活動状況等をプレゼンテーションさせるなど、より会議が活性化するよう取り組みを期待したい。
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	運営推進会議などを通じて事業所として市の担当者と連携、関係作りはしています。	運営推進会議で情報交換を行うとともに、介護認定の更新申請等の際にコミュニケーションを図っている。	
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	玄関の施錠に関しては立地的に難しいと考えています。	定期的な職員研修や委員会等で拘束をしないように取り組んでいる。また、利用者の行動を制止するような言葉遣いにも注意している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	行動以外に言葉使いなども注意しています。		
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	基本的には自己啓発によるものとなっています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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	契約時に十分な時間を取り説明しています。質疑などに対してもその都度説明させて頂いています。		
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	来園時や家族会などを通して意見や要望を伺っています。また介護相談員の受け入れもしています。	面会時や電話にて利用者の生活の状況を報告するとともに、意見や要望を聞いている。年に2回、家族会を開催するとともに家族アンケートを実施するなど、家族との信頼関係を大切にしていることがうかがえる。介護相談員の受け入れを行っている。	
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	カンファレンス時に各ユニット、職員個人の要望を聞いたり話し合いの機会を設けており内容を検討してくれています。	月に1回のカンファレンスや毎朝の申し送り時に意見、要望を聞いている。管理者会議を月初に開催し、管理者間で共有を図っている。休みの希望や労働時間等について配慮しており、働きやすい職場であることがうかがえる。	
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	勤務、労働時間についてはしっかりと調整してくれている。やりがい、向上心を持って働ける職場環境作りには改善が必要。		
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	新しい職員を中心に外部の研修に参加する機会を増やしてくれています。		
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	自主的なもの以外での交流の機会は研修の場となっています。		

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
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	入居時に状況を詳しく聞き、不安などを理解しようと努めています。また会話や関わりを積極的に持ち不安の軽減に努めています。		
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	入居時、訪問時には困っている事や、不安などをこちらから聞き少しでも把握出来るようにしています。		
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	事前に情報を頂き、今必要なサービスを判断しています。		
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	一部の方とはなっていますが洗濯たたみや食器洗いなど一緒に出来るように取り組んでいます。		
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	来園時には日常の様子など伝え、ご家族の様子なども聞きながら互いに相談できるような関係づくりを心がけています。		
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	交流の場があれば出かけられる支援や家族、友人など連絡が取れるような支援ができるように努力している。	家族の協力のもと、実家に帰ったり、馴染みの喫茶店や墓参り等に出かけている。また、家族に手紙を書く支援をしており、馴染みの場所や関係が途切れないように努めている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者の方が一人にいる時には寄り添い、また食事などの席を配慮し仲の良い方同士が楽しく過ごせるように努めています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係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	必要に応じて情報交換が行われています。		
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	アセスメントなど利用しながら利用者の立場に立って物事を考えられるように努めています。	日々のコミュニケーションを通して、信頼関係を構築するとともに、センター方式のアセスメントツールを活用して、思いや希望を丁寧に把握するようにしている。	
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	入居時に家族の方より話を聞き、生活の中で個性や価値観の把握に努めています。		
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	記録に残し、申し送り時に伝えながら現状を共有出来るようにしています。		
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	日常の中でも意見を聞きながら現状に即し、その人に合った計画が作成できるように努めています。	担当者のモニタリングの記録やいろいろな職員の意見を聴きつつ、家族の意見や要望を取り入れて計画を作成している。介護認定の期間に応じて、見直しの期間を設定している。	
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	日常業務の中で気づいたことなど話し合いをし、周知、見直しを行っています。状況に応じてカンファレンスを開き話し合っています。		
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	今必要としているサービスを検討し新しい課題の発生があればすぐに対応できるように心掛けている。		

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
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	地域の行事に参加したり外へ出る機会を増やせるようにしていきたい。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族の希望する医療機関での受診が行えるように支援していますが、施設に一任される家族も多いです。	協力医療機関との連携が緊密で、24時間体制で医師や看護師が対応している。協力医以外のかかりつけ医の受診も可能であり、利用者や家族の希望を大切にしている。歯科の往診がある。	
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	随時担当の看護師に相談、報告し対応しています。夜間も協力医療機関と連絡を取り合い対応しています。		
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。	状況など情報交換は常に行われ、必要な支援を行っています。		
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	入居時にお話しはさせて頂いています。家族の方がその時にならないとわからないという方は、状態変化時に必ず家族の意向を聞き、医師等話し合いできるだけ想いに寄り添えるよう取り組んでいます。	入居時に「重度化した場合における対応に係る指針」をもとに説明し、同意を得るとともに、状態の変化に応じて話し合っている。	
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	状態変化に応じて随時看護師に相談し指導を受けています。		
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	防災マニュアルを新しくし、避難ルートの確認などを行っています。また年に2回、避難訓練を行っています。	年に2回、消防署の立ち合いや、併設施設から応援要請をするなど、実践的な訓練を行っている。防災マニュアルを新しくした。	利用者の重度化に加え、居住階が2、3階にあることを鑑み、夜間の火災時、すべての職員が初期消火、通報、応援要請、避難誘導等をスムーズに行えるよう引き続き訓練の実施が期待される。

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
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	排泄支援の仕方や会話時の目線、その人の人格を尊重し自尊心を傷つけないように声かけに注意しています。	排泄時や入浴時、羞恥心に配慮した声かけに努めている。また、接遇委員会を設置し、人格を尊重した言葉かけや対応ができるよう話し合っている。	
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	利用者の思いを聞くようにしており、また自分の意見を表したり決定してもらえるような声掛けの仕方や場面作りを心がけている。		
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	散歩などの希望時はその都度時間を調節し支援させて頂いています。		
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	服装の乱れや汚れなどはさりげなく、その人の自尊心を傷つけないようフォローしています。		
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	配膳は職員が行っていますが食器洗いは数名の方ですが一緒に行って頂いています。また食事のメニューを伝え少しでも食事が楽しくなるように心がけています。	調理は外部業者に委託しているが、味付けや調理方法について緊密に情報交換を行うなど、利用者が美味しく安全に食せるよう努めている。おやつにホットケーキやお好み焼き等、利用者とともに調理するなど、食の楽しみの機会を作っている。	
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	食事量の少ない方は果物などを家族の方に持ってきて頂き、間食で食べてもらい栄養摂取に心がけています。		
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	義歯の洗浄は最初ご本人にして頂き、終了後に職員が最終確認させています。また夕食後は義歯を預かり保管しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	普段はパッド交換の方ですが1日1回はトイレ誘導するようにしている。また出来るだけ個別の排泄支援を行いたいのですが、現状難しい面がある。	一人ひとりの排泄パターンを把握し、日中はできるだけトイレで排泄できるよう努めている。トイレ誘導や失敗時、またパッド交換の際には、羞恥心に配慮した声かけを行っている。	
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	少しでも体を動かしてもらえるように気を付けています。また、必要に応じて水分や家族よりヨーグルトを持ってきて頂き少しでも出やすいように支援しています。		
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	入浴は決められた日に行っていますが、利用者の気分や体調に合わせて変更していません。本人の希望に合わせ女性職員のみで対応したりもしています。	週に2回、入浴できるように支援している。入浴の際には、利用者と積極的にコミュニケーションをとるとともに、全身状態の観察に努めている。また、転倒など入浴中の事故にも留意し、安心・安全な入浴支援に取り組んでいる。	
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	体調などに注意をはらい適度の休息や夜間ゆっくり眠れるように声掛けなど安心感につながるように心がけています。		
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	服薬時は声を出して他の職員に確認してもらい、利用者の前でも日付、名前等を声を出して確認(もしくは本人に読んでもらう)また服薬内容に変更があれば情報を共有し状態に変化がないかなど確認に努めています。		
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	塗り絵やパズルをして頂いたり本人が望まれる気分転換などを支援できるように心がけています。		
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	ドライブに出かけたり、天候のよい日には散歩に出かけたりはしていますが本人の希望に添えていない時も多い。	日常的には周辺の散歩を行うとともに、桜やコスモスなど、四季折々の花を見にドライブに出かけている。家族の協力のもと、墓参りや実家に帰る利用者がいる。また、家族からお金を預かり、近くのショッピングセンターに買い物に出かけている。	

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
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	施設側でお金を預かってはいますが、利用者の方が持っておきたいという方には少額ですが持っています。(家族の方に了解を頂いたうえとなります)		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族の理解と協力が可能な場合支援しています。1名の方ですが手紙を娘さんとやり取りをされており続けられるように支援をしています。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	季節の花や飾りなど作成したり、散歩の途中で花などを摘み飾ったりしています。	共用空間の壁面には、利用者と職員が作った大きな飾りつけや利用者の塗り絵などが飾られ、また、季節の花からも生活感や季節感が感じられる。ソファをところどころに配し、利用者が思い思いに居心地よく過ごせるよう工夫している。	
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	ソファの置く位置を工夫したりしながら本人の気に入った所を見つけ過ぎて頂けるようにしています。また気のあった方が集まれるように席替えもしています。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	入居時には思い出の品物や希望される物は持ち込んで頂けるように声かけし、少しでも居心地がよくなるように配慮はしています。	居室は適度な広さで明るく、清潔感がある。家族の写真を飾ったり、使い慣れたものを持ち込んでもらうなど、居心地よく過ごせるように工夫している。転倒に配慮し、畳を敷いている居室がある。	
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	その人に合った環境作りを行いその中で少しでも自立した生活が出来るように努めています。転倒の危険性がある方には畳を敷防しています。		

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	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. 利用者の2/3くらいの				2. 家族の2/3くらいと
			3. 利用者の1/3くらいの				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	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回程度ある				2. 数日に1回程度
			3. たまにある				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが			○	2. 少しずつ増えている
			3. 利用者の1/3くらいが				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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 職員の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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				2. 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3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)	○	1. ほぼ全ての利用者が	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. 利用者の2/3くらいが				2. 家族等の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが				3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない				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
			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	会社の理念を朝の申し送り時に全員で唱和し(理念の共有を行っている)
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	散歩に出かけたとき、気軽に声をかけていただいている。また運営推進会などを通じて行事への参加をお願いしている。
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	家族からの疑問、質問、相談などはその都度対応させていただいています。また
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	施設の現状の報告、市の担当者からは他の施設での参考になる事例があれば意見を聞いている。
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	介護保険更新時に意見を交わしている。包括支援センターとは入居状況について定期的に連絡を行っている。
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	玄関の施錠に関して契約時説明了解を得ている。拘束に関しては勉強会などを通して理解している。
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	毎日のケアの中に発生しやすい言葉などによる虐待には互いに注意を払っている。研修に参加した職員が情報の周知し共有に努めている。

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	施設として支援の体制は出来ている(勉強会を通して職員は理解している)
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	理解・納得を頂ける様に丁寧に説明を管理者が行うことで不安や疑問などに対応している。
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	アンケート等の結果などは全家族に周知している。また家族会等を通して意見や要望などを伺い運営に反映させている。
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	常に意見を言いやすい環境作りを行い、意見・提案があれば反映できるよう体制が出来ている。
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	管理者を通して個々の職員の状況の把握に努め働きやすくやりがいのある職場環境づくりに努めている。
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	各研修があれば積極的に、情報を公開し研修を促し希望があれば、参加ができるように機会を提供している
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修の場を利用して互いに意見交換を行い参考資料として互いに取り入れている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人からの不安や要望に対してはしっかりと話を傾聴し、信頼関係を大切にしている。 (任せて大丈夫と提供いただける関係づくりを目指している)
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	家族からの思いをしっかり受け止めいい関係が出来るように努めている。
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	入居が決まれば入居前に本人・家族に会い、今の心身の状況を見せて頂き必要とするサービスを話し合っている(情報収集に努めている)
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に過ごす時間を大切にして安心した生活が送れるように努めている。
19		○本人と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	面会時に家族との関係を大切にし声かけを行い近況報告している。また家族との関係が切れない様に支援しています。
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	馴染みの方が来られた時は、居場所を提供。また馴染みの場所への外出もお願いしている。
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	1人で過ごしている方には声かけを行い一諸に過ごしている。また傍に寄り添う時間を大切にしています。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	施設外でお会いした時は軽く挨拶をし、失礼のない程度に近況を伺い気軽に声かけをお願いしている。
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	本人の思いなどは日常の生活の関わりの中から思いや暮らし方の希望・意向の把握に努めています。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族との関係を大切に、積極的に面会時には声かけを行い家族からの情報収集に努めています。
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	記録に残し情報の共有に努め体調などの把握に努めています。
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	新しい課題が発生していないか話し合いを行い(家族には定期的に連絡をして希望や要望を聞いている)現状に合った計画書の作成に努めている。
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	気づきの大切を話し合い記録に残し必要に応じて見直しに努めている(記録の大切さを常に周知し記録に残し共有)
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、その時々にも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	新しい課題が発生すれば、適切な支援ができるように心がけている。

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	今までの生活が送れるように心がけている。地域の祭りや買い物に出かけることで昔の趣味を楽しまれるように支援。
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	かかりつけ医との連携を大切にし本人・家族が希望すれば医療機関を受診できるように支援している。耳鼻科・歯科医への受診
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	日常の関わりの中で体調に気を配り、異変があれば看護師に相談必要に応じて受診できる体制が出来ている。
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。	家族・医師にの話し合いに同席し、入退院時にはスムーズに行えるように常に病院とは情報の共有を図っています。入院時には毎日の見舞い
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族とは入居時に話し合い、出来るだけ思いに添えるような関係(体制)づくりを行っている。(必要知なった時改めて話し合いを行っている)事前に病院とも連携を取っている。
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	急変時の対応ができるように日頃から心掛けている。
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	新しい防災マニュアルを作成、緊急連絡網を利用した訓練も実施。また定期的に訓練を行い、非常時に落ち着いて対応できるようにしています。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	プライバシーの大切さを理解。関わり時にはその人の自尊心を傷つけないよう声かけを行い入浴・排泄時注意を図っている。
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	関わりの時間を増やし本音が引き出せるように話をしている。日常生活の中で自分を出してもらえるように努力している。
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	日常生活を送るうえで体調に気配りを行い出来るだけ希望に添える様にしている（昼寝・散歩・買い物）
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	時季に合っ服を一緒に選ぶことで、明るい表情が見られるようになっている。（女性の場合）。月1度の美容院への支援。
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	食べやすい食材形態の提供。苦手とする食材の場合は代替えにて対応。食器のかたづけ（エプロン・手拭きをあらう）を一緒におこなっている。
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、水分量等は記録に残し、個々の摂取量の参考にしています。変化があれば医療機関に相談・また家族にも協力をお願いし好みの物の持参をお願いしている
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後のケアの必要性和大切さを認識した上その人に合った口腔ケアの支援を行っている。また歯科医への受診を家族にお願いしている。

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	排泄パターンの把握に努め、出来るだけトイレでの排泄に努力しています。(オムツからリハビリパンツの使用)
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	薬に頼るのではなく身体を動かし必要に応じて水分や乳製品を摂ってもらっています。
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	本人の希望にそった入浴が出来る様に支援している。
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	その日の体調に合わせてゆっくり休んで頂ける様に、室温等環境に気をつけ安心して休んで頂ける様に心掛けている。
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	利用者が何の薬を服用しているのか理解、把握に努めています。(薬が変更・臨時処方された時は看護師に確認全員に情報の共有を図り安心して服薬出来る様に努力している)
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	それぞれの得意なことをしてもらっています。高齢化が進み、以前のように役割や楽しみの支援は難しくなっている。
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	レクなどを通して季節に応じた外出を提供しています。出かける機会などは天候、気候に合わせて設けています。

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	本人の希望で施設でお金を預かり、買い物に出かけたり、欲しいものがあればスタッフが代行で買い物をしています。
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	携帯を持っている方に対しては充電をしていただき家族さんとの繋がりや支援をしています。また定期的に家族さんに連絡を取り利用者の方の希望を伝えています
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	毎日のケアの中に発生しやすい言葉などによる虐待には互いに注意を払っている。研修に参加した職員が情報の周知し共有に努めている。
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	一人一人の時間を大切に、また利用者同士が穏やかに過ごせるようにソファを配置したり、職員が居場所を提供したりしています。利用者間で席の移動を行って気分転換を行っている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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、想いで品物も持参していただき落ち着いた暮らしが出来る様に工夫を行っている。
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	その人にあつた環境作りを行い、その中でできることを積極的に支援、少しでも自立した生活ができるように努めています。転倒の危険がある方に対しては家族との相談を行い畳を敷かせていただいている。

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結果

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	毎朝、全ユニット合同で行う申し送りの際に、理念の唱和をすることで共有し実践につながっている。
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	行事に参加していただいたり、近隣へ散歩へ行き、挨拶を交わしたり、花を頂いたりと関わりはある。 地域のボランティアの方に来ていただき、交流の機会を築いています。
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	ご家族等の面会者には質問されたり相談を受けた場合にお答えさせて戴いている。 また、運営推進会議や家族会を通して、地域や家族の代表と話しをしています。
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	偶数つきに開催しており、現況報告とともにヒヤリハットの状況や、取り組み事例を出し、意見を頂いたり、情報や助言を頂いたりしながら、サービスの向上に繋げている。
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	報告、連絡、相談を事例発生時に行い、事業所としての連携はできている。 運営推進会議を通しても、市の担当者と連携づくりに取り組んでいます。
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	現状で身体拘束は0である。 サービスを提供するにあたり、拘束が必要と判断された場合話し合っている。職員・家族の意見を頂いてから実施している。
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	不自然・不審な事があつたり、言葉や対応に問題があれば、その都度注意しあつたり、フォローしている。

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	勉強会等を通して学ぶ機会はあるが、職員の殆どはその状況・内容を知らない。
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	時間をしっかりとってお話させて頂いている。後日疑問点が出てくる場合も同様に随時説明し納得をしていただいている。
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	定期的に介護相談員が訪問して下さり、意見や思いを聞きだしてもらっている。意見は話し合い情報の共有を行っている。また、年2回家族会を開催し意見交換を行っている。
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	月1回のカンファレンスで意見を出せる機会がある。意見や問題は上司に報告し助言・対応・検討をお願いしている。
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	勤務に関してはよく配慮してくれている。労働環境に不満があることもあるが、人事制度改変にて向上心をもてる取り組みがなされており、徐々に効果は見られている。
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	研修や勉強会はあり、機会は増やしてくれており、進んで受けられるように配慮はしてくれています。以前より外部の研修に参加できる機会は増えている。
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修で他施設の方と情報交換を行っている。その中で良いと思われる取り組みで参考にできるものは、実践させていただいている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	安心・信頼は時間をかけて構築するもので、日常の会話の中で距離を縮め要望や不安を聞きだし、見つけて対応することにより信頼関係を構築している。
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	最初にしっかり話を聞き、不安や要望に対しての対応案には早めにお答えするようにしている。しっかり傾聴に努め、良い関係が構築できるように努めている。
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	事前にご本人やご家族に情報収集行い記録しておく。それらを元に必要なことを判断し、適切なサービスを判断させて頂いている。
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	生活の中で食器洗いや洗濯物たたみなど、できる事をして頂き、共に支えあう関係を築いている。また同じ作業を通じて、共に考えあうことで入居者と笑顔でのふれあいができている。
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	面会時に本人の近況報告をしている。その中でご家族様の希望や思いをお聞きしている。職員だけでは力不足な面もあり、よく協力をお願いしている。
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	ご家族様の承諾を頂けている範囲で対応している。挨拶、声掛けなど接遇面で主に取り組んでおり、気軽に足を運んでいただけるような雰囲気づくりを、職員一同取り組んでいます。
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ご利用者が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気が合う同士と一緒にいられるよう配置に配慮している。また各自の性格や特徴に合わせて、関わられるように支援しています。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	必要があれば、情報交換等のお手伝いはさせて戴いている。必要に応じて施設長・管理者が対応している。
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	認知症により自身の意向を言えない方もいるが、日常的にコミュニケーションをとるなかで把握に努めている。どの方に対しても、言動を良く見て、気持ちを读めるように努力している。
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	入居時に概ねはご家族様から内容は教えていただいています。その他は、日常の生活の中で、利用者1人ひとりに寄り添い、話を聞きながら、生活環境を把握している。
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の申し送りや記録に残しており、変化が見られたときは申し送りなどで周知し、職員同士で教えあっている。日々の介助の中からも精神面・体調面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	日々、それぞれの考えや発想、思いを話している。担当者と話し合い、意見や要望・助言の情報を収集し、介護計画に反映している。
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	日常的によく話にはでており、それを記録として残すよう心掛けています。日々の介助の参考にしており、必要に応じて介護計画に反映させている。
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	利用者・家族の意見・要望を聞き、また新しい課題の発生があれば、グループホーム内でできる個別の支援を可能な範囲で行っている。

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	月1回程度ではあるが、順番でスーパーに買い物に出かけたりしている。定期的にボランティアの方に来ていただき、交流を図っている。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時にかかりつけ医の確認を行い、それにそった援助をしている。また、体調には十分に注意を払い、医療機関と連携をとり、適切な対応を行っている。
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	日々体調や変化をよく見て、異変を感じれば随時報告、連絡、相談を行っている。必要であれば受診を依頼している。日中はグループホーム看護師、夜間は協力医療機関と連絡を取り合っている。
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。	本人、家族が安心して生活できるよう必要な支援をし、病院関係者とは常に情報共有を心がけている。
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、状態変化時に話し合い、家族の思いにできるだけ寄り添えるように関係づくりを行っている。また、体調の悪化・変調があれば、その都度話し合いをさせていただいています。
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	必要に応じて対応できている。看護師から都度指導を受けています。また、そういう事が発生した時に居合わせた職員に指導。話し合いを行っています。
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	年に2回の防災訓練を実施している。地域の方や他部署の方を交え、消防の方の指導の下訓練をしている。それ以外でも施設内で不定期に訓練を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	利用者のプライバシーを損なわない介助と、誇りを傷つけないような声かけを心がけている。入浴時や排泄時特に気をつけています。出来ていないときは、随時互いに注意しあっている。
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	入居者が自ら意見を述べたり、自分を出してもらえようような声かけの仕方や場面づくりをしています。
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	日常部分を大切にし、個々のペースで、その都度希望に沿っていけるよう支援している。
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	基本的な身だしなみは整えさせて頂いています。その人に合った服装を一緒に選ばせて頂いています。毎月散髪
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	食材の形態に気を配り、また、一部の方になるが片付けを一緒に行っている。好き嫌い、食べれない食材は、できる限りではあるが他の物に代替えし食べていただいている。漬物などの嗜好品はご家族に持ってきて頂いています。
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	一人一人の食事、水分量等は記録に残し、個々の摂取量の参考にしています。変化があれば看護師や医療機関に相談している。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	食後の口腔ケアの大切さと必要性を認識した上でケアを実践している。入居者の状態に合わせたケアを行っている。不具合が生じれば、ご家族に相談し、歯科往診を受けている。

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	多くの利用者がトイレでの排泄ができるよう排泄パターンの把握に努め、利用者にあった支援を行っている。
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	下剤軟便剤の服用者は多い。可能な限りの水分摂取、薬に頼らないよう少しでも体を動かすようにしている。
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	曜日は振り分けされている。時間帯は、体調等により随時考慮している。(夕方までの範囲内)基本的には週2回以上入浴してもらえるように支援行っています。
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	各入居者のその日の状態に合わせて、休憩時間を毎日つくっている。体勢や室温には気をつけている。
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	管理や確認は看護師の指導の下毎日行っている。状態は、申し送りや記録に記載し把握に努めている。薬の重要性を理解し、服薬前後の確認も怠らず行っている。
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	気候が良ければ散歩にでたり、洗濯物をたたんだり気分転換作業の提供は少ないながら、各入居者の好むことを提供している。
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	その時の希望に沿えない事はあるが、出かける機会は気候に合わせて設けている。個人的な外出要望はご家族が同伴で行かれています。

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	基本的には金庫で現金は管理させて頂いて、必要なときに出させて頂いている。ご家族様の許可を得た上でご本人が管理されている方もいます。買い物に行くときはそれを持って出かけていただいている。
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	要望があれば、ご家族に協力を頂き支援できている。手元に携帯電話を持ち自由に使用されている方もいる。手紙はご家族の許可の下職員が代行して出させて頂いている。
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	建物の構造上出来る事は限られてくる。配置は混乱を招くため極力は変更していない。季節に応じた作品作りや、生花などで雰囲気作りを行っている。空調も随時配慮できている。
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	共有空間である食堂兼ホールにいくつかソファをおいてある。その中で入居者自身が一部定位置を決めたりされている。独りが良い時は各自居室で過ごされている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	ご本人、ご家族の好きなように物の持ち込みをして頂いている。配置に関しては安全確保の為、話し合って職員の意見を優先して頂く場合もある。
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	元々の構造上、それぞれに不便な所はあるが、それを職員がカバーしながら、自分でできることはする生活をして頂くことで、筋力を維持して自立した生活を送っていただけるように支援している。

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結果

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	会社の理念を朝の申し送りに全員で唱和している(理念の共有を図っている)
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	散歩中に気、軽に声をかけてもらっている。施設の特性など理解して、利用者の方にも自然体で関わってもらえる。ボランティアの申し出がありお願いしている(入居者・職員の知り合い・地区の方より)
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	介護で困ったことがあれば気軽に相談してもらっている。(運営推進委員会出席の地区の方から相談がある)
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	運営推進会等を通じて施設の現状の報告、市の関係者には他の施設での参考になる事例があれば意見を聞いている
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	介護保険更新時に意見を交わしている。包括支援センターとは入居状況について定期的に連絡を行っている。
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	玄関の施錠に関しては現状難しい。(契約時家族には説明理解をもらっている)身体拘束に関しては解除に向けて取り組んでいる。(勉強会を通して理解している)
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	毎日のケアの中で発生しやすい言葉などによる虐待には互いに注意を払っている。研修に参加し情報を周知し共有している)

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	施設としては支援の必要があればすぐに活用できる体制作りは出来ている。また職員は勉強会等を通して理解している。
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	理解・納得を頂けるように十分な説明を管理者が行うことで不安や疑問などに対応している。
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	アンケート等の結果は全家族に周知している。家族会などを通して意見や要望等を伺い運営に反映させている。
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	常に意見を言いやすい環境を提供し意見・提案があれば反映できる体制は出来ている。
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	管理者を通して状況の把握に努め働きやすい。またやりがいのある職場環境づくりに努めている
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	各研修があれば積極的に情報を公開し希望があれば出来るだけ参加できる機会を提供している
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	研修の場を利用して互いに意見交換を行い参考資料として互いに取り入れている

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	本人からの不安や要望に対してはしっかりと話を聴き、信頼関係を大切にしている。(任せて大丈夫と提供していただけの関係づくりを目指している)
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	家族の想いをしっかりと受け止め、いい関係が出来るように努力している。
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	入居が決まれば入居前に本人・家族に会い話や今の心身の状況を見せて頂き、必要とするサービスを話し合っている。(情報に収集に努めている)
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	一緒に過ごす時間を大切にして安心にて生活していただけるように努めている。
19		○本人と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	面会時には家族との連携も大切と考え声かけを行い近況報告を行っています。必要に応じて電話対応を行っている。
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	友人が来られた時、ゆっくり過ごせる時間や場所を提供、また趣味が生かせるように協力をお願いし多くの友人の面会を依頼している。
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	1人で過ごしている方に対しては声かけを行い行い一諸に過ごしています。また話が困難な人には寄り添っている。

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	施設外でお会いした時軽く挨拶し、失礼のない程度に、近況を伺っている
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	本人の思いなどは毎日の関わりの中で把握に努め情報の共有に努めている。
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	家族との関係を大切にし、積極的に面会時は声かけを行い、家族からの情報収集に努めている。
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	高齢者が多くなり体調の把握に努めている。(職員間で情報の共有に努めている)
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	新しい課題が発生していないか話し合いを行い(家族には定期的に連絡を入れ希望や要望を聞いている)現状に合った計画書の作成に努めている
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	気づきの大切を話し合い記録に残し必要に応じて見直しに努めている。(記録の大切さを常に周知し記録に残し共有)
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、その時々にも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	新しい課題が発生すれば、適切な支援ができるように心かけている。

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	今までの生活が送れるように心かけている。地域の祭りや買い物に出かけることで面会者が増えてきている。
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	体調には十分に注意を払いすぐに医療関係者に報告している。
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づき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	日常の関わりの中で利用者の体調の変化に気づき看護師とこまめなコミュニケーションを取っている。異変があればすぐに受診出来る体制が出来ている。
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。	家族・本人が安心して生活できるように医療機関とは情報の共有を行っている。入院時は毎日様子を見に行き安心してもらっている。
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族とは入居時に話し合い、出来るだけ想いに添えるように関係(体制)づくりを行っている。(必要となった時改めて話し合いを行っている)事前に病院とも連携を取っている。スタッフ間では情報の共有を図っている。
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	緊急マニュアル冊子を各階の内線の近くに掲示、急変時などは適切な行動が取れるように日頃から心がけている。
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	新しい災害マニュアルを作成、非常時に落ち着いて対応できるように緊急連絡網を利用した訓練を行う。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	常日頃から利用者の方に対する言葉かけにも注意するように申し送っている。排泄の失敗を利用者の前では言わない様にお互いに注意しあっている
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	関わり時間を増やし本音が引き出せる様に話をしている。日常生活の中で自分を出してもらえるように努力している。
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	日常生活を送るうえで体調にも気配りを行い出来るだけ希望に添えるようにしている。(昼寝や散歩や買い物)
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	一諸にその日に着る服を選んでいる。
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	食べやすい形態で提供。一部の方は食器の片付けをしてくれている。
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・水分量等は記録に残し栄養摂取量の参考にしている。(変化があれば医療機関に相談)
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	口腔ケアの大切さを認識しており、ケアの確認を行っている。自己にてできない方に対してはガーゼで口腔内の食物残渣を除去し、同時に口腔内の異常などの確認を行っている。

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	排泄パターンの把握に努め出来るだけトイレでの排泄が出来るように努めている。(オムツからリハビリパンツが目標)落ちつきのない動きが見られたらトイレ誘導を試みている。
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	薬に頼るのではなく体を動かし、また必要に応じて乳製品を積極的に摂ってもらい便秘の予防に努めている
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	数名の方が自由に入浴が出来ている。今後は他の方も入浴ができるよう柔軟に対応できるように支援していく。
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	眠気が強い時は早めに居室に誘導。1～2時間おきに見回りを行い安心して休んで頂ける様に心がけている。(トイレ誘導も同時に行っている)
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	個々の薬を目的を理解し、薬が変更になった場合注意事項を看護師に確認、他のスタッフとの情報の共有を行い安心して服薬できるように支援している。
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	認知のバラつきがあり一部の人に役割の提供となってきたがその中でもその人に合った支援を提供できるようにしている。(洗濯・手芸・ゲーム・塗り絵等)
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	外出の申し出があれば希望に添えるように努めている(一部の方が病院の受付ホールにある自動販売機でのコーヒタイムを楽しまれている)

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	月1度自分で現金を引き出し好みの服やお菓子を買っている。また近くのコンビニで買い物の支援。
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	家族の了解で毎日本人が希望すれば電話の支援。また手紙を近くのポストに投函スタッフとともに出かけている。
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	共有スペースの窓を開けることで自然の風や光を感じてもらっている。また季節感を感じてもらえるような環境作りをしている。廊下に物を置かない(車いす・歩行器)で広い空間を作りおのびりと歩けるように環境を提供している。
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	プライバシーを大切にしながら安心(居心地の良い)して過ごしてもらい、利用者同士が穏やかに時々席の移動を行い気分転換をしている。
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 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	馴染みの物を自宅から持参してもらい本人が落ち着いた生活が送れるように工夫(環境づくり)、また女性は化粧道具持参し毎日化粧をしている。また好きなDVDを持参され好きな時に見られている。
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	その人に合った環境作りを行いその中で出来ること積極的に支援、少しでも自立した生活が出来るように努めている。共同スペースのテーブルの上に職員が持参した花を添えて頂いている。