

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	3790300200		
法人名	社会福祉法人敬世会		
事業所名	グループホーム緑の里		
所在地	香川県坂出市寿町一丁目3-1		
自己評価作成日	令和2年11月1日	評価結果市町受理日	

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

基本情報リンク先	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2年12月8日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

<p>環境面が良く、家でいるような生活を送っていただけたところと個々の関わりを大事にしており、尊厳が守られている部分をアピールしたい。</p>

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>「自立と尊厳」「入居者の想いに沿った暮らし」「地域社会との共生」という3つの理念を掲げている。月1回、ミーティングの際に理念に沿って話し合うとともに、日頃から管理者から理念の大切さを伝えている。現在はコロナ禍で難しいものの、例年は地域のイベントや図書館などの施設に出かけたり、夏祭りは併設施設と盛大に行っており、多くの地元住民で賑わう。接遇にも気をつけており、法人内で接遇委員会を開催しており、委員会に先立ち、職員が接遇について自己評価を行っている。医療面で安心して生活できるよう、本人や家族の希望するかかりつけ医や事業所の協力医と緊密に連携している。</p>

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
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)
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)
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)
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
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
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	地域社会と共生する施設を作ると言う理念を大事にしており、運営推進会議で地域にアピールする等実践に繋がられている。また、御家族様にも定期的に現状説明することで安心感を持っていただけている。	月1回、ミーティングの際に理念に沿って話し合うようにしている。また、日頃から管理者から理念の大切さを伝えている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	1階のデイサービス利用者とは会話を楽しんでいただく等、積極的な交流が図れている。	現在はコロナ禍で難しいものの、例年は地域のイベントや図書館などの施設に出かけたり、夏祭りは併設施設と盛大に行い、いつも地元住民で賑わっている。	
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	2ヶ月に1回運営推進会議で課題と解決策を報告しており、地域の方も活かせるようにしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	御家族様、市の職員、自治会長の方に積極的に意見を求め、それに応じた対応をすることでグループ内のケア向上に繋がっている。	2か月に1回、自治会長や市職員、家族、利用者等が参加して、開催している。最初に、事業所での取り組み、研究、運営状況を丁寧に説明し、意見を求めるようにしている。外出の希望が強い利用者への支援について参加者からアドバイスを得て、実践するなど、会議での意見をサービス向上に活かしている。	地域関係者としてさらに多様なメンバーを迎えることで、事業所の運営について多角的な意見を得ることができるとともに、地域へのPR効果も期待できるものと思われる。
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	ケアが難しい利用者の相談や悩みがある時は連絡し、解決に努めることができている。	運営推進会議に市職員が参加しており、その際に事業所の実情を把握してもらっている。また、地域の困りごとにも積極的に相談に乗るなど、協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	身体拘束をしないケアを徹底できている。緊急時やむを得ない時は入り口の鍵をさせていただく時があるがその他は常に開錠している。	管理者からミーティングなどの機会に周知している。また、他の部署からの意見をもらうなど、客観的な意見を得るなどの工夫をしている。センサーマットなども活用している。現在は身体拘束の事例はない。	

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	原因不明のアザや傷がある場合、すぐミーティングを開き、対策の徹底が図れている。		
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	後見人制度に関わったことのある職員から話を聞いており、いざと言うときすぐ活用できるようにしている。		
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	入所前に「利用契約書」と「重要事項説明書」を懇切丁寧に説明し理解を得ようとしている。その際、不安点や疑問点をしっかり聞き、納得後に入所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	3ヶ月に1回カンファレンスを開いておりその際、要望を聞くようにしている。その意見を職員と看護師長に周知しできることは導入するようにしている。	ケアプラン更新時のカンファレンスや電話で家族の意見を聞いている。月に1回程度は、家族と連絡を取っている。また、運営推進会議にも家族に参加してもらうとともに、参加者も年に1回交代してもらうなど、いろいろな家族が会議に参加できるよう工夫している。	
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	1ヶ月に1回ミーティングを行い、その場で職員の意見を聞くようにしている。	ミーティングで職員の意見を求めている。利用者同士の関係性を改善するため、職員からアイデアが出るなど、職員も活発に意見を提案している。	
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	勤務実態に合わせて職員配置をしてくれており、有給もとれる環境ができています。職員全員が入居者の担当を持つことを徹底しており、職員もやりがいを感じている。		
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	コロナ禍で集まって勉強会は行えなかったがオンラインで勉強会を行う等、職員のスキル向上に努められている。		

14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	外部の勉強会を積極的に紹介してくれており、交流する機会を設けることで、サービスの質向上に努められている。		
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	事前に状態確認を行い要望を聞き入れてから、入居してもらうようにしている。入居後も慣れていただくために話を傾聴するようにしている。		
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	事前にご家族様から要望を聞いてから入居していただきケアに導入するようにしている。その後も状態をお伝えし不安の軽減に努めている。		
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	事前に福祉用品が必要か見極め、相談し導入する等入居者の方が安全に生活できるよう徹底している。		
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	過去の生活歴やできることを見極め、行っていただくことで、支えあう関係性が築けている。(主婦の方には編み物や洗濯物畳みを行っていただいている)		
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	週に1回程度状態確認を伝えており、御家族様と、本人の絆が途切れないように徹底している。		
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	コロナ禍で県外の方との交流は難しい状況にあるが、オンライン面会を導入し関係性が途切れないようにしている。	現在はコロナ禍で直接会うことは難しいが、オンライン面会を取り入れることで、県外の家族や知人と面会をしてもらうケースもあり、馴染みの関係が途切れないようにしている。コロナ以前は地元の商店街や実家の近くまでドライブに行くなどしていた。	

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	男性利用者が少ないが一緒に作業をしていただくことで皆と関わりが悪くなるように努められている。		
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	他施設に移動した後も、その後の状況をお聞きしたりすることで関係性が途切れないようにしている。		
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	話を傾聴したり観察することで、入居者自身に危害が及ばないかぎり本人本位の対応ができるよう徹底している。	利用者の思いを安易に「わがまま」や「甘え」と捉えず、安全面に配慮しつつ、できるだけ叶えるようにしている。担当制を敷いており、担当者がアセスメントを通して、利用者の想いを把握し、職員同士で意見交換している。	
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	事前に御家族様や本人に情報収集を行い、馴染みのものを持ってきていただくことで、より良い生活が送れるようにしている。入居後も新たな発見があれば職員に周知ケアに導入するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	状態は日々変わるということを意識し、観察を徹底できている。それにより新たな発見が増えるよう努められている。		
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	3か月に1回カンファレンスを行い、そこで出た案を介護計画に取り入れることでその人に合わせたプランになるようにしている。	3か月に1回、カンファレンスを開催しており、その際に職員や家族の意見を取り入れている。また、ケースによって、グループの看護師長にも意見を求めるなど、多職種で計画を作成するようにしている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日個別の経過記録に細かく記入しており、職員同士で共有できるようにしている。		

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	新たな発見があった場合や意見がでた場合、看護師等、他職種や職員と相談し可能な限りケアに生かすようにしている。		
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	馴染みの場所を利用することを積極的に奨励している。本人がよく利用していた美容院に行っていただくことがある。そこで馴染みの方と楽しんでいただくことで心身共に豊かな生活を送っていただけるようにしている。		
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	主治医の選択は本人様の希望第一にしている。職員が状態確認し主治医の変更を伺う事もある。主治医には事前に状態を報告し、入居者が病院でより良い診療が受けられるようにしている。	主治医の選択は本人及び家族の希望を大切にしている。入居前からのかかりつけ医を継続している利用者も比較的多く、送迎を職員が行うなどの便宜を図っている。事業所の協力医療機関による往診もある。	
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	状態を看護師に細かく相談することで入居者が適切な医療や看護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。	入院が決まった際、状態を病院に報告し適切な医療が受けられるようにしている。また、1～2週間に1回は病院に状態をお聞きし職員に周知している。		
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	常に看護師がいないことから、重度化した場合、同グループ内の他部署に相談し移っていただき、現状に合わせたケアを受けていただくことがある。	入居時に、重度化や終末期について事業所の対応方針について説明している。希望があれば、かかりつけ医や訪問看護などと連携しつつ、看取りケアを行うこともある。	

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	今年にはコロナウィルスの関係で勉強会は開かれなかったが、個人的に看護師に処置方法を聞く等学ぶ意識は高く持っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年に2回防災訓練を行い、日ごろから危機感を持てるようにしている。	年に2回、防災訓練を実施している。日中や夜間想定火災訓練、土嚢を作るなどの訓練をしたこともある。消防署にも立ち会ってもらったこともあり、訓練後の講評を次回に活かしている。また、地域の防災訓練に職員が参加している。	事業所が4階建ての2階に位置することを鑑み、特に夜間を想定した火災訓練を引き続き行い、他部署との役割分担の確認と、避難技術の向上を期待したい。
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	完全個室対応でプライバシーは確保できている。入居者を見下すような発言は気づいた職員が指摘することで是正するようにしている。	よそよそしくならず、かつ丁寧な言葉を使うようにしている。不適切な言葉遣いなどはその場で注意するようにしている。法人内で接遇委員会を開催しており、委員会に先立ち、職員が接遇について自己評価を行っている。	
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	訴えがあった場合、可能な限り入居者自身が決めたことを行っていただいている。表情の変化が見られた場合、話を傾聴し意見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、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	受診等本人の予定がある場合は時間を指定するときがあるが、普段は食事時間を本人の希望に応じて変える等、可能な限り本人主体のケアを実施している。		
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	体調や趣味等その時に、応じたものを本人に伺うようにしている。		
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	洗い物をしてもらおう等、職員と入居者が協力することで食事時間に楽しみを持っていただけるよう努めている。	献立及び調理は法人のセンターキッチンで行っている。ごはん味噌汁は事業所内で調理しており、盛り付けやテーブル拭き、洗い物など、利用者にも参加してもらっている。利用者の嗜好は家族から聞いて反映させている。ケーキ作りなどを企画することもある。	

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	一日トータルの食事、水分量をまとめている。状態に応じて食事、水分にトロミをつけることで摂取しやすい環境を作っている。また希望に応じて暖かいお茶をだす当その人に合わせた支援ができています。		
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	食後口腔ケアを行っており、清潔を維持できるよう努められている。		
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	その人に合わせたおむつ交換、トイレ誘導を実施している。尿意の訴えない方は、失敗しない時間に誘導するようにしている。	トイレ誘導の時間帯やパッドの大きさなどを工夫しつつ、職員間で共有しながら、失敗やおむつの使用を減らすようにしている。	
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	便秘しないよう運動していただいたり、下剤の調整、牛乳、ヨーグルトの提供等、本人に合わせた予防に取り組んでいる。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	本人に声掛けを行い、それに応じた時間で入浴介助を行うようにしている。	週に2回は入浴できるようにしている。特に曜日を決めておらず、その日の利用者の気分や状態に応じて入浴支援している。湯温や湯船につかる時間など希望に応じるなど、気持ちよく入ってもらうよう工夫している。	
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	希望に応じて昼寝をしていただいたり、病院に相談することで、熟睡していただける支援をしている。		
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	連絡ノートやミーティングで服用している薬の説明をしている。服薬管理は職員がしており誤薬をしないように配慮している。		

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	コロナウィルの関係で外出はできていないが、体操や色塗り等できることを行っていた。		
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	コロナウィルスの関係で戸外にはほぼ出かけていない。希望に応じて施設周りを散歩することをしている。	現在はコロナ禍で難しいものの、事業所周辺を散歩するなど、外気に触れる機会を作っている。例年は、商店街や季節の花見など外出している。	
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	現在コロナウィルスの関係で外出できずお金を使う機会はほぼない。お金を持参している方に施設内の自動販売機で飲み物を購入していただくことはある。		
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	携帯電話の持ち込みは禁止しておらず、施設内で利用している方がいる。また持参していない方にもオンライン面会時に使うスマートフォンで連絡が取れることを伝えている。		
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	季節に応じた温度を徹底している。玄関横の壁に季節に応じた写真を飾る等落ち着いた行動が図れている。	月に1回、季節に応じた飾りつけをしたり、置物なども工夫して、季節感や生活感を作っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	机を3つに分け、仲の良い入居者がくつろげるような環境を作っている。テレビ前では一人になれるソファを設置している。		

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</p>	<p>本人が使い慣れた物を持ち込んでいただき、極力「家と同じ居室づくり」を徹底している。</p>	<p>使い慣れたタンスや昔懐かしい写真を飾るなど、本人が落ち着い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を送れるように工夫している</p>	<p>段差の解消や、隣ユニットからでも見守りができる環境であり、安全に配慮できている。</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、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、安心して暮らせている (参考項目: 28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価票

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	コロナウィルス感染対策のため地域の方との関係作りが困難な状態であり施設内での活動がほとんどであった。
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	コロナウィルス感染対策のため地域の方との関係作りが困難な状態であり施設内での活動がほとんどであった。
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	コロナウィルス感染対策のため地域の方との関係作りが困難な状態であり施設内での活動がほとんどであった。また、以前より入居者全体認知症状の進行が見えている。
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	御家族様、市の職員、自治会長の方と対話を深める事でグループ内のケア向上に繋がられている。
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	コロナウィルス感染対策入館制限があったため地域連携が困難であった。
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	日々玄関の施錠などの身体拘束なく業務が行えていた。

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>原因不明のアザがある時すぐ会議をすることで、解決が図れている。</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>当入居者に成年後見制度利用の入居者は居られないが必要とする場合の連携は取れるようにしている。</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>入居申し込み、入居時の説明、カンファレンス時や日々の連絡で家族との情報交換を行い今後の支援に生かせるよう配慮行なった。</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>3ヶ月に1回カンファレンスを開いておりその際、要望を聞くようにしている。要望を婦長や施設長に相談することで解決が図れている。</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>毎月館内ミーティング、ユニットミーティングを行い情報交換、共有行なった。</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>勤務実態に合わせて職員配置をしてくれており、有給もとれる環境ができています。積極的に意見を言える環境を作ることで意識の向上が図れている。</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>ミーティング時に課題を話し合いケアの仕方など話し合いを行い向上できるよう努めている。</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>コロナウィルスの関係で交流する機会は難しいが、外部の勉強会を積極的に紹介してくれており、サービスの質向上に努められている。</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>日々の生活の中で入居者の要望に応え対応し関係作りができるよう努めた。</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>週に1回家族様と連絡する機会を設け日々の様子など伝えられるよう配慮した。</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>入居時家族とニーズを聞き取りサービス内容を考え対応行なった。</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>毎日入居者ができることを手伝ってもらい助け合い関係向上に努めている。</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>家族との関係維持できるよう電話対応や面会できるよう対応した。</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う、支援に努めている</p>	<p>コロナウィルス感染対策のため外部との連携難しかった。</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>入居者同士関わり合えるよう仲の良い入居者が同じテーブルで過ごせるよう環境整備行なった。</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	退去後再入居既望される入居者がおりその際家族との連携し再入居の運びとなることができた。
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	本人がどのようにしたいが随時間き取り対応している。また、自分の思いを伝えることが難しい方は表情や家族と相談し対応している。
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	入居時家族と相談し慣れた環境に近づけるよう環境整備配慮行った。
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	毎日の身体状況を確認、経過記録への記載を行なった。
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	家族面会時に日々の様子、気になることを話し合い課題への対応、対策を見つけ介護計画に反映できるよう配慮した。
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	記録やノートを活用し入居者の状態、状況が共有できるよう努めた。
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	ニーズに対して必要な専門機関と連携を図り対応できるよう配慮行なった。

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	馴染みの病院やいこいの場を利用することで心身の充実が図れている。
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	かかりつけ医に相談、連絡を行い、適切な対応が取れるよう援助した。
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	気になることがあれば訪問看護連携を図り対応している。
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。	病院関係者との連携を図り、情報交換、連携図れるよう努めた。
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	看護と今後のあり方を話し合い家族に説明し支援するよう努めた。
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	定期的に事故の対応はどのように対応するのか話し合い対策している。
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	定期的に防災訓練行いまた、不参加の職員には資料を読んでもらい対応できるようにした。

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	入居者のプライバシーを尊重し声かけに気をつけている。
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人のニーズにできる限り対応行なったが難しいことは説明し対応行なった。
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	毎日慣れた環境で過ごしてもらえるよう対応行なった。
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	朝と晩整容を促し身だしなみが整えるよう援助行なった。
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	なるべく自力で摂取してもらえるよう促し難しきようなら介助の法行なった。
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	水分摂取量が少ない方には家族相談し好きなものを持参してもらったり声かけで水分摂取を促していった。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎日口腔内清潔保てるよう歯磨き促し、気になる方は訪問歯科連絡し往診してもらえよう配慮した。

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	自尊心を大切にするため排泄面ではずっと確認したりせず失敗した時だけ関わられるよう対応した。
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	排泄管理行っており便秘気味の方がいた場合は看護師連携を図り対応行なった。
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	職員が促すこともあったが入居者が入りたと言った時に入浴できるよう配慮した。
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	日中休息される方が増えてきており夜間不眠になることがあるため生活習慣の改善が課題である。
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	服薬は職員ダブルチェック行い飲み込んだのを確認するよう努めている。
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	家族持参のものを食べてもらったりレクリエーションを促したりしている。
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	コロナウィルス感染対策により外出は自粛していた。

50		<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している</p>	<p>外出自粛していたため使うことがなかった。</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>ほぼ毎日入居者家族と電話対応や手紙のやりとり行なった。</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>毎日環境整備行いまた、時間に合った明るさになるよう配慮の方向行なった。</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>仲の良い入居者が一緒に座れるよう環境整えた。</p>
54	(20)	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>居室は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>入居時に家族、入居者と話し合い過ごしやすい環境になるよう援助した。</p>
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している</p>	<p>2階フロアは行き来ができるよう両ユニットで配慮し、環境に縛ることなく過ごせるように援助した。</p>