

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	3770102626		
法人名	有限会社 そよ風		
事業所名	グループホーム そよの里		
所在地	香川県高松市多肥上町504番地2		
自己評価作成日	平成25年6月19日	評価結果市町受理日	平成23年10月6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.kaijokensaku.jp/37/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=3770102626-00&PrefCd=37&VersionCd=0220
----------	---

【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25年7月30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)】

画一的な支援ではなく、個々に沿ったパーソンセンタードケアを行い、それぞれ利用者が、生きがいを有するサービスを提供している。また、定期的なボランティアの訪問活動など、地域の方との関わりも大事にしている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

理念の実践に対する意識は職員に浸透しており、個人目標も掲げてサービスの向上に努めている。本人、家族、関係者の意見や要望を傾聴し、日々の関わりの中で希望に沿えるように、一人ひとりのペースに合わせた暮らし方に活かしている。食事は手作りで、利用者は皮むきや、配膳、片付け等、できる範囲の役割に参加し、職員は見守りや一緒に作業しながら共有できる時間を支援している。散歩や買物、季節行事は、利用者の気分転換と五感刺激になり、家族参加の外出も実施している。今後も、「思いやりとやさしさ、安心とやすらぎ、信頼とたすけあい、地域と共に歩む、笑顔とあいさつ」の実践に向けて、更なる取り組みを期待したい。
--

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 利用者や職員が、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 通いの場や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	グループホームそよの里(すずらんの間)	

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	全職員が理念を意識し、共有しあっている。職員一人ひとりが目標を立て、目標に沿っていけるように支援している。	法人の理念と、職員は個人目標を掲げている。朝礼や毎月のユニット会議では、理念の実践を念頭に話し合い、共有して、前向きな姿勢で取り組んでいる。	理念の実践に対する意識は職員に浸透しているが、個人目標は掲げるのみに終わっている部分がある。チームや職員の資質向上に役立てるために、目標の達成度を評価することで課題を知り、実践する取り組みに期待したい。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	同地区の幼稚園や自治活動などに積極的に参加したり、ボランティアの定期的な訪問などにより、利用者が社会の一部として交わっていけるよう、工夫している。	地域の保育所、幼稚園、ボランティアの訪問を受けたり、運動会等の行事に参加している。事業所の行事案内を近隣の住宅に配ったり、日常の挨拶で、地域との交流や関わりを持つようにしている。	
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	積極的に認知症サポーター養成講座などを受講し、認知症についての理解力を高め、ご家族からの相談に的確にアドバイスできるよう努めている。		
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	事業所内での活動や、問題点、今後の取り組み方等、話し合い、助言やアドバイスをいただきながら、サービス向上を心がけている。	運営推進会議は定期的に開催し、利用者・家族や行政、地域の関係者が参加している。事業所の報告や課題に対して、参加者の意見や助言をサービス向上に活かしている。防災に関する助言が今回の訓練で取り入れられている。	
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	提出書類があるときは、必ず出向いていき、地域包括支援センター主催の情報交換会にも積極的に参加している。また、運営などで迷った時は、市町村担当者に相談をし、助言をいただいている。	担当者とは、事業所の現状報告や運営、提出書類等について相談し、その都度連携できる関係を築いている。また、地域包括支援センター主催の連絡会に参加して、情報交換の機会を持っている。	
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	身体拘束をしないケアに取り組んでいる。やむを得ず拘束が必要な際は、ご家族と話し合い、同意を得て、身体拘束委員会で議論し、計画を立てたうえで実施している。	身体拘束について正しく理解して、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。利用者の状況により拘束が必要な場合は、家族と話し合い、身体拘束委員会で利用者にとって最小限の負担になるように検討している。	

グループホームそよの里(すずらんの間)

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	日頃から、勉強会などで話し合いの場を持ち、職員一人ひとりが意識し、虐待防止に取り組んでいる。		
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	勉強会などで権利擁護や成年後見制度を学習し、必要性が出てきたときは、積極的に利用できるよう、話し合いをしている。		
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	利用者、及び家族に十分な説明を行い、質問には的確に返答し、心配なく入居していただけるように合意形成するようにしている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱の設置や家族と話し合う機会を持ち、日頃から利用者や家族の意見や、要望に耳を傾けるようにしている。そこで出た意見について、職員間で対応策を話し合っている。	家族の面会時に、利用者の近況報告や運営に関する意見や要望を聞き、情報を共有して運営に反映させている。また、意見や要望に返事をする努力もしている。	
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	それぞれのユニットで定期的にミーティングを行い、個々の意見を反映させている。	職員は、法人の方針や事業所の運営について話を聞く機会がある。また、管理者に、ユニット会議や日常業務の中で意見や提案、要望ができる機会を設けている。それぞれの立場で運営に関する意見を反映させている。	
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	職員と個別面談を行ったり、職員が働きやすい環境が確保されるよう、調整を行っている。		
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	働きながら、研修に参加できる取り組みをしている。		

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
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	管理者や職員が、同業者や、関係機関の方々と情報提供しながら、双方のサービスが向上するよう努めている。		
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	入居前に利用者の要望などをじっくりと話し合い、良いサービスを提供していけるような関係作りをしている。		
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	入居前に家族の思いや、生活環境など考慮したうえで話し合い、信頼関係を築け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	利用者と家族が、事業所に何を求めているかを見極め、必要なサービスを提供できるよう努めている。		
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	利用者に寄り添った介護を提供し、ゆっくり過ごす時間を共有しながら、家族と同じように近い存在になれるよう、楽しく過ごしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	日頃から、家族と連携を取りながら、利用者のホームでの様子を報告したり、ともに支えていける関係作りに取り組んでいる。		
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	大切な方々といつまでも関わりが続くよう支援し、近隣への外出も積極的に行い、馴染みのある場所や住み慣れた環境をいつまでも味わえるよう努めている。	本人がこれまで大切にしてきた友人、知人、馴染みの場所を、本人や家族からの情報で把握している。時々訪れる友人を歓迎したり、ドライブでゆかりの場所を選んだり、外食で通い慣れた店へ立ち寄るなど、関わりが継続するように支援している。	

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
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	利用者同士でも親しくなれたり、ともに喜んだりできる機会を設けるよう努めている。		
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	契約が完結しても、気軽に訪問していただけたら、時には、相談に応じられるようなフォローアップをしている。		
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	画一的にならないよう個別ケアを取り入れ、その方らしく、安心した生活が送れるよう支援している。	利用者の日常の会話や表情、行動から希望や意向の把握に努めている。また、その情報を職員は共有してケアに活かしている。	
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	利用者や家族から、過去の生活状況を伺ったりして、馴染みのある暮らしができるよう支援している。		
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	常に利用者の状態を把握して情報を共有し、残存機能の維持や、能力に合わせたケアを行っている。		
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	本人や家族、職員と定期的に意見交換し、その方に合ったケアが行えるように介護計画を立てている。	本人、家族の意見や要望を聞き、利用者がその人らしく暮らせるように意見を出し合い、介護計画を作成している。	介護計画は6か月ごとに見直しをしている。利用者の状況や要望の変化がないようでも、3か月ごとに見直し、現状に即した介護計画の作成が望まれる。
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	利用者同士の会話、職員との会話、その時の表情や感情など記録し、状況の変化に職員全員が対応できるよう、必要性があれば、見直しをしながら計画を立てている。		

グループホームそよの里(すずらの間)

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
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	本人の状況、ニーズを的確に判断し、家族の意見にも耳を傾けながら、サービスを提供している。		
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	いつまでも地域社会と交わっていきけるよう、可能な限り外出したり、地域の行事に参加したりしている。		
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	本人、家族本位で受診できるよう支援している。	本人や家族の意向を優先している。受診は家族に依頼しているが、状況により職員も支援している。事業所では週1回往診があり、緊急時には適切な医療が受けられる体制を整えている。	
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	主治医往診時の診察の記録や指示などを、看護師を通して確実に伝達し、事前に利用者の様子などを報告し、往診が滞りなく迎えられるよう努めている。職員全員が、統一した連携が行えるようマニュアル化している。		
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。	協力医療機関と日頃から連携を図り、急変時に備え、24時間体制で調整している。また、入院中の利用者がある場合は、積極的に入院先に出向き、医療機関と情報提供を行っている。		
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	本人、家族から、終末期のケアを希望された時は、本人だけではなく、家族も支えられるよう、早期から職員同士話し合い、計画を立てている。本人、家族が安心して、終末期を迎えられるよう助言なども行っている。	重度化や終末期に向けた対応は、本人や家族の要望があれば支援している。家族や関係者、医師、職員は丁寧に話し合いをして、方針や情報を共有している。現在も要望があり支援に取り組んでいる。	本人や家族の要望があれば支援している現状であるが、同時期に終末期のケアが重なり、対応が無理な状況になることも考えられるので、重度化や終末期のあり方について、事業所としての方針や対応可能な範囲を説明し、同意を得たうえで希望に沿える支援を検討して欲しい。
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勉強会の場で、自主訓練などに取り組み、職員全員が同じ対応ができるようにしている。		

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
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、消防局など関係機関の協力を得ながら、災害時の訓練や、緊急時の対処法について学んでいる。	定期的な訓練を実施し、マニュアル、連絡方法等を作成している。運営推進会議では、近隣の同法人内の事業所や利用者家族、地域住民の協力について意見が出されており、先日の訓練では同法人内の事業所職員の参加があった。その他は具体化までには至っていない。	地域住民の協力体制も必要だが、同法人内の事業所や利用者家族の協力体制について、具体化する取り組みに期待したい。
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	一人ひとりを尊重し、プライバシーに配慮しながら、声かけや、状況に応じた対応をしている。	日々の関わりの中で、一人ひとりの人格や尊厳を損ねない言葉かけや態度、対応について気配りをしている。	
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	自己決定できる利用者には、自己選択を優先し、困難な利用者は介護者が希望を聞くなどして、自己決定に近づける支援をしている。		
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	利用者のペースに合わせ、穏やかに楽しく過ごせるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	理美容サービスを利用したり、衣類の選択ができるよう促したり、利用者の好みの身だしなみができるよう支援している。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者と職員が、食事の時間を共有したり、一人ひとり得意分野を活かした支援をしている。	利用者は、皮むきや配膳、片付け等、できる範囲で役割を担い、職員は見守りや一緒に手伝いながら手作りの食事を提供している。利用者の好みや希望は、外食やスーパーでお惣菜を買うなどして叶えている。職員は、利用者と一緒に会話や食事の楽しみを共有できる時間を支援している。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	嫌いな食品が多い利用者にも、栄養の偏りがないように摂取できる工夫をしている。水分が不足しがちな利用者には、ゼリーなどに変えて水分が十分摂取できるよう、働きかけている。		

グループホームそよの里(すずらんの間)

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
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の歯磨きが習慣化されるよう、声かけを行ったり、訪問歯科を受けたりして、口腔内の清潔を保持している。		
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	利用者一人ひとりの排尿回数や、排泄パターンを把握し、個々に応じた排せつ介助を行っている。	身体状況により、オムツを外すことができない利用者もいるが、一人ひとりの排泄パターンを把握して、トイレ誘導や見守りなど、排泄の自立に向けて支援をしている。	
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	毎日、便秘体操を行って腸運動を促したり、緩下剤を使用しながら、不快感なく排便があるよう支援している。		
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	一人ひとりの体調や、気分も考慮しながら、快適に入浴できるよう支援している。	一人ひとりの体調や希望に沿って、入浴のタイミングや方法を考慮しながら、日中、週2日の入浴で対応している。随時シャワーや清拭も取り入れ、安全で楽しめるよう入浴支援をしている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動量を負担のない程度に増やし、安眠できるよう働きかけている。寝具は清潔なものを毎日使用できるよう心がけている。		
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	利用者一人ひとりが、正確に服薬できるよう手渡し、確実に服用するのを見届けている。また、副作用なども把握し、体調の変化にすぐ対応できるよう支援している。		
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	一人ひとりが得意としてきたこと、また、仕事で長年取り組んできたことなどを活かした役割が持てるよう支援している。また、日ごろから、レクリエーション活動や外出などを積極的に行い、気分転換を図っている。		

グループホームそよの里(すずらんの間)

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
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	季節に応じて外出先を変えたり、家族参加型の外出も時々行っている。	季節や体調、希望、職員体制を考慮しながら、外出支援に取り組んでいる。日常の散歩やドライブ、花見等の季節行事、家族も参加できる外出があり、利用者の気分転換や五感刺激になっている。	
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	家族からお預かりしたお金を利用者にとって管理し、収支状況も一目でわかるよう記録している。また、使用したいときにすぐ使えるようにしている。		
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	利用者から電話の要求があったり、外部から利用者あてに連絡を取り継ぎたいときは、会話ができるよう支援している。また、月に一回、レクリエーションの一環として、絵手紙の時間を作り、家族や大切な方へ、手紙を出している。		
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	常に整理整頓を心がけ、事業所全体が、利用者にとって居心地のいい環境であるよう配慮している。安全面にも気を配り、季節を感じ取れる飾りなども設置している。	共用空間では、畳にコタツを用意したり、テラスで日向ぼっこができたり、また利用者の作品や壁面の装飾で季節感を出している。毎日の食事作りの匂いから生活感を感じることができる。温度、換気、不快な刺激がないように配慮し、利用者が安全に心地よく、自由に過ごせる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	自由に居室に入出入りできたり、他者と楽しく会話できる空間を作れるよう配慮している。また、時々、リビングの席替えを行い、気分転換を図っている。		
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	今まで利用者が住み慣れた住居を再現するような、家具や置物を置いたり、掃除や整理整頓を行い、常に居心地のいい空間を維持できるよう支援している。	本人や家族と相談して、タンスやテレビ、冷蔵庫、椅子、老人車等が必要に応じて用意されている。習字、絵手紙、塗り絵等の作品が飾られ、家族の写真や小物類も並べて、本人の好みに合わせた居室になっている。また、居室の表札は個性的で、入居時に担当者が作成している。	
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	障害物になるような物の設置を控えたり、一人ひとりの能力を考慮して、安全に生活できるよう働きかけている。		

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)	<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る (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	通いの場や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、活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、安心して暮らしている (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	グループホームそよの里(オリーブの間)			

自己評価結果

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、理念を職員で読み上げ、思いやりとやさしさ・安心と安らぎ・信頼と助け合い・地域とともに歩む・笑顔とあいさつ、を実践につなげている。
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	外出時、近隣の方に会ったときは、積極的にあいさつを交わし、歩み寄りよう努めている。
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	事業所の見学を受け入れたり、認知症の方々のために様々な関係機関の方から支援を受けている。
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	2か月に1度運営推進会議を開き、利用者へのサービスの向上について、話し合っている。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	地域社会と連携を取りながら、研修等には積極的に参加をしている。
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「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束防止委員会を月に1回以上は開催し、検討を行っている。また、身体拘束を行わないケアの方法を考え、やむを得ない状況の時は、家族に説明し、十分納得したうえで、同意を得るようにしている。
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	職員一人ひとりが虐待防止に努め、常に意識を持つようにしている。

グループホームそよの里(オリーブの間)

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	勉強会や公演等には積極的に参加をし、活用している。
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	利用者、家族と十分に話し合い、理解、納得したうえで、契約を結ぶようにしている。また、解約後も、気軽に相談を受けられるような関係作りに努めている。
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	利用者、家族が気軽に相談できるよう、日ごろから家族と連携を取るよう働きかけている。
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	職員一人ひとりが、個々の意見を述べる機会をユニット会議等で設け、全体会議等で意見や提案を、事業所全体で議論している。
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	職場の環境整備等に努めている。
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	勉強会や、研修等に積極的に参加し、研修の内容を皆に聞いてもらう機会を作るようにしている。
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	管理者、職員が、同業者や様々な関係機関と情報交換しながら、向上していく取り組みを行っている。

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	利用者が個々の希望に沿えるよう、日々努めている。
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	利用者、家族の意見や要望などに耳を傾け、しっかりと把握できるよう努めている。
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	目配り、気配りで、利用者、家族ともに安心で安全なサービスを提供できるよう努めている。
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	利用者の抱えている不安、葛藤など気持ちを汲み取り、信頼関係を築けるよう支援している。
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族が訪問した際に近況を報告し、情報の共有を行っている。
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	大切な方や、顔なじみの方との関係が途切れないように支援をしている。
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	リビング等で談笑できたり、お互いを思いやるなど、よい関係が維持できるよう努めている。

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	退居された後も気軽に訪問できるような関係作りをしている。
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	個人個人を尊重し、できるだけ希望、要望に応えられるよう努力している。
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	これまでの生活を大切にして、利用者、家族から情報を仕入れ、その方に合ったサービスが提供できるよう努力している。
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	過去の生活を基準とし、一人ひとりに見合ったサービスを提供している。
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	利用者、家族、介護支援専門員、看護職員など、サービスを提供するうえで携わるメンバーでサービス担当者会議などを行い、様々な意見が反映できるよう支援している。
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	利用者一人ひとりの生活の様子や、体調の変化など細かく記録し、職員同士、情報の共有を行っている。
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	ニーズを把握し、適切なサービスが提供できるよう努めている。

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	地域の行事に進んで参加したり、社会とのかかわりを大事にしている。
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	利用者、家族の希望に沿った医療が提供できるよう、医療関係者とも常に連携を怠らないようにしている。
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	医師の往診時に、受診記録、指示、相談、処置等を行い、利用者の体調管理を行っている。
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。	入退院時には、医療機関と情報交換に努めている。また、緊急時にも対応できるよう、マニュアルを作成している。
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	利用者の終末期について、家族の意見を反映できるよう、十分な話し合いを行っている。
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	定期的に訓練を行い、緊急時に備えて対応できるよう努めている。
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、定期的な訓練を実施し、職員同士で、自主練習なども行っている。

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	利用者一人ひとりの人権を尊重し、適した声かけや対応を行っている。
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	利用者の個々の希望や思いを聞き、自己決定できるよう支援している。
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	できる限り、利用者の希望に沿った支援ができるよう、心がけている。
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	理美容のサービスを受けられるよう支援している。また、好みに合った衣類を着用できるよう、自立を促している。
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	利用者が嫌いな物は、違う形に変えるなどして、提供している。食事の時間が楽しい物になるよう、日々努めている。
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	水分量が少ない利用者には、根気強く声かけを行い、十分に摂取していただけるよう働きかけている。
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアを行っている。口腔内の変化に気をつけ、訪問歯科の協力を借りながら、口腔管理を行っている。

グループホームそよの里(オリーブの間)

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	リハビリパンツ使用者でもその都度誘導し、見守り、必要な介助を行い、自立排泄を促している。
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	活動量を増やす訓練を行ったり、食材にも配慮し、便秘せずに快適に生活できるよう支援している。
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	利用者一人ひとりが安全に入浴できるよう、見守ったり、洗身、洗髪など、必要以上に手伝わず自立入浴を促している。
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	室内の温度、湿度に気をつけ、利用者が快眠できるよう努めている。
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	医師、看護師とよく相談し対応している。服薬に変更内容があった場合は、速やかに伝達し、誤薬予防にも努めている。同時に、薬物の副作用についても把握しよう努めている。
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	一日一日を大切に、外出の時間を設けたり、レクリエーションの時間を過ごしたり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	外出、散歩、ドライブ等、屋外に出かけることができる限り増やせるように計画している。また、家族にも協力していただけるよう、働きかけている。

グループホームそよの里(オリーブの間)

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	家族からお小遣いとして預かり、自由に使えるよう支援している。
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	大切な方に電話をしたり、絵手紙の時間を月に一回作り、でき上がった作品を家族などへ送っている。
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	季節の花や、季節の野菜を利用者とともに育て、収穫し、季節感を味わえるよう支援している。
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、リビングや居室で思い思いに過ごせるよう、工夫している。
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	使い慣れた家具や好みの物を置くなど、生活感のある居室作りをして、居心地のいい空間を整えている。
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	一人ひとりの力を把握し、能力に合わせた対応をしている。