

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	3770700098		
法人名	営利法人 株式会社 メディカル・ケアサービス		
事業所名	グループホーム ミモザ園		
所在地	香川県東かがわ市白鳥1754番地		
自己評価作成日	平成29年7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.jp/37/
----------	---

【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8月22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>入居者一人ひとりが、その人らしく暮らし続けられるよう入居者同士が助け合い、支え合っている事の大切さを職員と共に楽しめる様、日々の生活で工夫するようにしている。</p>
--

<p>事業所は、全体的に広く吹き抜けホールから放射状に3つのユニットが広がっている。共用の空間も開放感があり明るく清潔で居心地よく過ごせる環境である。共同作品や利用者独自の作品も飾られ生活感や季節感を取り入れている。管理者と職員は、明るく楽しい笑いのある雰囲気づくりを大切にしております事業所の理念を實踐するうえで、言葉かけや態度に気配りが感じられる。職員と管理者間も意見を述べやすい環境であり管理者も意見を取り入れて運営に反映していこうとする姿勢がうかがえる。各種資料の整理、記録の内容が充実しており共有と実践に繋がるよう工夫されている。</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)	○ 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、その時々々の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	「みんなが一緒に育む幸せ」を理念とし全職員が認識し実践する様に努力している。	「みんなが一緒に育む幸せ」を理念とし、職員は、利用者が明るく楽しい笑いのある日々を過ごせるよう常に言葉かけや態度に気配りしながら接している姿がうかがえる。	理念を具体化した年間目標を挙げ、定期的に自己評価(目標達成度)を行う事で意識して実践に取り組むことができ、更なるサービス向上に繋がることを期待したい。
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	自治会の集会、清掃活動などに参加し定期的に大正琴の慰問を受けている。自治会長や民生委員の方々にも運営推進会議に参加してもらっている。地域交流会も開催している。	事業所は、自治会に加入し会員として、職員が交代で自治会の集会、清掃活動等各種事業に参加している。事業所関連行事は、運営推進会議で案内し地域の人々を招待している。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域交流会を開催し施設見学や介護保険の説明をしたり相談などがあれば対応している。		
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	市職員、地域包括支援センター、民生委員、自治会長、ご家族の参加と幅広く参加して頂き二カ月に一回行っている。アドバイスや意見を頂きサービスの向上に努めている。	運営推進会議は、行政担当職員、民生委員、家族代表の参加のもと利用者の動向、利用者に関する活動内容、職員に関する活動内容、利用者の身体状況、インシデント・ヒヤリハットの事例報告、行政からの連絡事項等について話し合い、出された意見をサービス向上に活かしている。	
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に取り組んでいる	常に相談をし協力関係を築く様にしている。	市福祉課、市介護保険課、地域包括支援センターの職員に報告や相談・助言を得るなど協力関係を築けるように努めている。	
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	身体拘束防止マニュアルを作成している。身体拘束委員が中心となり身体拘束をしない対策を検討し全職員の周知、指導を行っている。	身体拘束に関する研修を定期的実施している。安全確保の為、必要な利用者は家族の同意を得てベッドサイドにセンサー、ベッド2点柵で対応している。玄関のドアは、暗証番号で管理しているが、帰宅願望の利用者に対し、無理強いすることなく職員間の連携プレーで付き添い散歩をする等の対応をしている。	

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
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	園内研修など勉強会をして学び高齢者虐待マニュアルを活用し職員全員で注意をして防止に努めている。		
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	他棟に成年後見人のついているご利用者もいるので成年後見人制度の資料等を活用して全員が理解できる様に努力している。		
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	契約に関する説明はケアマネージャー、管理者が行っている。ご家族に対しては理解、納得を図っている。わからない事はその都度対応している。		
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	ご家族の面会時やサービス担当会議には意見や要望はしっかり聞くようにしている。苦情等が発生した場合には書類に記載し改善に努めるようにしている。	利用者や家族の意見や要望は、意見箱の設置、面会時や電話、サービス担当会議で把握するように努めている。苦情がある場合は、利用相談室に苦情を申し立てることができる旨を契約時に説明している。	
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	各棟会議、担当者会議、ユニット長会議を行い意見交換を行っている。	職員の意見は、各種委員会、職員会議、日常のケアの中で把握できている。職員は、意見や要望が出しやすい環境であると捉えている。管理者は、職員の意見や要望をサービス向上に反映していこうとする姿勢がうかがえる。	
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	状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てる様な環境整備に努めている。		
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	1年間の園内研修の計画を立て講師による園内研修、職員による定期的な園内研修を月1回行い職員の資質向上に取り組んでいる。法人外の研修にも参加できるよう努力を行っている。新人職員に関しては、その人の力量を把握しながら仕事を進める中で育てる努力をしている。		

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	他事業所の同業者との交流はできていない。		
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○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	入居前には要望を聞くようにしている。職員同士が情報を交換共有しコミュニケーション作りに努めている。		
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	入居前には要望を聞くようにしている。ご家族のキーパーソンになる方ともコミュニケーションを取り信頼関係作りに努めている。		
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	ご利用者やご家族の要望を職員間で検討し最善のサービスを提供できる様に努めている。要望を考慮し施設に慣れる様なサービスから提供している。		
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	生活の中で一緒に洗濯物を畳んだり季節の壁飾りを作ったりと出来る限り一緒に行ない出来る事を少しずつ増やしながらか一緒に生活をしている関係作りに努めている。		
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	毎月、写真を撮り言葉を添え、ご家族に送って状況を報告している。面会時には近況の報告をしたり何か変化があった際は連絡を取り協力をお願いし共に本人を支えていけるようにしている。		
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	友人、知人の訪問はあるが、ご利用者によって状況は異なる。	地域の祭り、みかん焼き、公民館での行事等地域の人たちが集まる場所に参加している。面会簿より訪問してくれた人々へ電話、年賀状や暑中見舞いを勧め関係を継続でき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	レクリエーション、体操などを行ないご利用 者同士が関わり合い、会話を楽しんだりで きるよう努めている。		
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	積極的に実践できているとは言い難いが近 隣で会った時などは声掛けしている。相談 があった場合は話を聞きフォローできるよ うに努めている。		
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	訴えや話の中で行きたい場所や食べたい 物などの希望や意向の把握に努めている。 出来る限り希望に沿った生活が送れる様、 職員間で検討し対応するように努めてい る。	入居時に家族から利用者の思いや意向を聞 いている。利用者の表情や態度から希望や 意向の把握に努め、職員間で検討し対応し 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	入居前に生活歴等をご家族、ご本人から聞 き、まとめ、意思の把握に努め職員間で共 有している。		
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、バイタル測定、介護記録を記入し状 況把握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	日々の支援の中でニーズが発生すればそ の都度検討し介護計画に反映させるよう にしている。月に一度ケアマネージャー、ユ ニット職員が集まり介護計画の評価と見直 しをしている。	毎月の職員会議で各利用者の介護計画の 見直しと評価を関係者と話し合い、意見やア イデアを反映し現状に即した介護計画にし 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	サービス実践表や介護記録に記入しニーズ や問題点があれば随時、検討し計画見直し に活かしている。		

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
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	ご家族やご利用者の要望には出来るだけ応じている。その時の状況にあったサービス支援が出来る様、対応を行なっている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	警察や消防に協力を要請し、安全で豊かな暮らしができるよう支援している。大正琴などボランティアをお願いして楽しんでもらっている。又祭りの時期には地域の獅子の来園があり楽しんでいる。		
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	希望に沿った医療機関で適切な医療が受けられるように支援している。	協力病院の医師の訪問診療を受けている。当病院の診療科目以外は、原則家族が付き添って受診しており利用者情報が必要な時は、持参可能である。受診結果に関する情報は家族や職員が共有できている。	
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	日常の情報や気づきを記録し看護職と情報を共有して適切な受診、看護を受けれる様に支援している。		
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。	ご利用者が入院中は病院と連絡を取り情報交換や相談はできている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入院時にご家族に重度化した場合の事業所での対応できる範囲を説明している。医療的や身体的に重度化した場合の退居後の方向性も早い段階から話し合っている。	早い段階から本人、家族と話し合い事業所として対応できることを説明している。重度化した場合や終末期には家族が希望する医療機関や協力病院に繋げている。	
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	マニュアルを作り応急手当や初期対応などの勉強会を行なっている。又対応マニュアルを各棟の壁に貼って対応が出来るようにしている。		

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	消防署立ち合いの消防訓練を行ない災害時の対応を職員が身につけられる様に努めている。(年2回)スプリンクラーも設置している。	消防署立ち合いと自主訓練の2回、夜間想定避難訓練を実施している。事業所は、災害時地域の避難場所に指定されている。消防設備点検は定期的に行っており避難時に必要なグッズも揃えている。	災害時は、地域住民の理解と協力は欠かせない。災害時の昼夜を想定した訓練に地域住民の参加を求め役割を具体化し協力体制が強化されることを期待したい。
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	ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、状況に合った声掛けを心掛けている。プライド等を損ねない様な対応に努めている。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、個々の状況に合わせて人格やプライドを傷つけないよう言葉かけや対応に注意している。ハード面では、トイレの入り口にカーテンが付けられている。	
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	安全性などを考えた上で出来る限り出来る様に努めている。		
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	食事などの時間は決まっているが一人ひとり自分のペースで過ごしてもらい様、考慮し支援している。		
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	自分で出来るご利用者は自分でしてもらっているが季節に応じた服装が出来ていない時は声掛けをし一緒に衣類を選んだりしている。自分で出来ないご利用者には職員が衣類を選んでる。		
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	楽しみが持てるように同じテーブルで音楽を聴きながら職員も一緒に味わいながら食べてもらっている。お盆拭きやテーブル拭きを手伝ってくれている。	食堂には、軽音楽が流れている。調理は、職員と一緒に元調理師や調理を好む利用者が力量に合った手伝いを時々行っている。職員は利用者と同じメニューを味わいながら利用者へ声をかけ、和やかな雰囲気である。	
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	水分量や摂取量、一人ひとり記録しその都度対応している。摂取制限のあるご利用者には気を付けている。個々の状態に応じて荒刻み、ひと口大等にて提供している。		

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
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	声掛けや見守りをしご自分でしてもらっており毎食後に口腔ケアを行なっている。夕食後は入歯洗浄剤で洗浄している。		
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	排泄表に記録し排泄のパターンを把握する様に努めている。排泄の訴えがないご利用者には定期的に声掛けをし誘導している。自分で行けるご利用者は自分でパット確認をしてもらったり介助で確認したりして汚れている時は交換している。	排泄チェック表を用い利用者の排泄の習慣やパターンを把握し、個々のパターンに合わせて声かけや誘導を行い、排泄の自立に向けた支援を行っている。支援することでトイレでの排泄や失敗が減った利用者もいる。	
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	水分補給を多めに行なったりレクリエーション、体操などで体を動かしてもらっている。個々に応じて服薬もされている。排便状況もチェック表に記録している。		
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	状態や機嫌を見ながら声掛けをし、最低週2回は入浴してもらい楽しんでもらえるように努力している。	利用者の日常生活動作に合わせて浴槽、シャワーを選択している。利用者の状態をみながら無理強いすることなくタイミングを計り、入浴日時を変更する等の個別対応ができています。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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	一人ひとりのパターン状態に応じて食事後、休憩を取ってもらったりする事はあるが日中はなるべく離床してもらい夜間良眠出来る様に支援している。		
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	薬の説明書もファイルしており、いつでもチェック出来る様にしている。説明が無い薬は薬剤師に聞いたり調べたりしている。個々の状態変化に応じて医師、看護師にも相談を行なっている。		
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	洗濯物をハンガーに掛けたり、畳んだり、テーブル拭きやお盆拭きなどの手伝いをしてもらっている。レクリエーションや体操を行なったりして楽しんでもらっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	天気の良い日は施設周りを散歩したりドライブに出掛けたりしている。又、季節ごとの花見や地域の催し物、グループ内の行事に参加して楽しんでもらっている。	事業所の周辺は、自然が豊かで車の往来も少なく散歩道に適している。天気の良い日に散歩に出かけている。また、グループ内の各種行事の参加や地域の催し物、買い物、外食などは、家族の協力を得ながら出かけられるように支援している。	
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	日常は事務所で預かっている。必要な物はご家族やキーパーソンに頼んだり職員がご家族やキーパーソンの了解を頂き購入している。外出時には職員と一緒に買い物に行く時もある。		
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	年賀状や暑中見舞いを書いてもらいご家族に送るように支援している。電話は本人に代わって職員がすることが多い。		
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	共有の空間は毎日掃除して、いつも清潔にしている。浴室は窓を大きくして明るくしている。ホールには花や作品を展示して明るい雰囲気を保てる様にしている。	ホールの天窓から光が差し込み清潔で開放感がある。広い空間には畳ベッドやソファが置かれゆったりとくつろげる雰囲気を感じられる。ホール、食堂、廊下の壁面には協同作品が飾られ季節感が感じられる。利用者独自の紙粘土作品やアレンジした生け花も飾られ楽しい生活ぶりがうかがえる。	
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	共有空間にテレビを置き他のご利用者と話をしながら観たり、ホールにソファを置きくつろいでもらったりしている。		
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	入居時に説明し、ご本人の使い慣れた物、使いやすい物、テレビ等持ち込みしてもらっている。ベッド、カーテンは備え付けの物を使用している。タンスも施設の物を使用している方もいる。	家庭で使い慣れた馴染みの家具や思い入れの品を持ち込み、タンスや小物を上手レイアウトし個性的である。自作の手作り作品や写真等を飾り付け、居心地よく過ごせるように工夫されている。	
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	共有スペースは手すりを設置。床はバリアフリーになっている。浴槽にはバスグリップや滑り止めマットを使用している。トイレには「便所」と解るように表示している。		

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	職員全員が共有し実践につなげられるように努力している。
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	自治会長や民生委員などに運営推進会議に参加してもらっている。地域交流会を開催し、地域の方々、入居者の家族さんとの交流を深めている。定期的には大正琴、獅子舞の慰問も受けている。自治会の集会、清掃活動にも参加している。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域交流会にて介護保険の支援方法を説明したり施設見学や来園による相談を行っている。
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	市職員、包括支援センター、民生委員、自治会長、ご家族に参加して頂き開催している。報告、情報交換を参考にしサービス向上に努めている。
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	常に相談し協力関係を築くようにしている。
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	身体拘束委員会が中心となり安全を確保しつつ自由な暮らしを支援していけるよう全職員への周知、指導に努めている。
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	認知症高齢者の勉強会を持ち理解を深め虐待マニュアルを活用し職員同士で注意を払い虐待行為の無いよう心掛けている。

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	成年後見人のついでいる入居者がいる。成年後見制度について棟会議時に学び職員全員が理解できるよう努力している。
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	契約に関する説明はケアマネージャー、管理者が行い、ご家族には理解と納得を図っている。わからない事はその都度対応している。
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	サービス担当者会議やご家族面会時に意見や要望はしっかりと聞くようにしている。
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	各棟会議、担当者会議、ユニット長会議を行い、意見交換する機会を設けて反映させている。
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	職員も状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。
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	1年間の園内研修の計画を立て講師による園内研修、職員による定期的な園内研修を月1回行い職員の資質向上に取り組んでいる。法人外の研修にも参加できるよう努力を行っている。新人職員に関しては、その人の力量を把握しながら仕事を進める中で育てる努力をしている。
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	他事業者の同業者との交流はできていない。

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	ご本人の要望、気持ちをしっかりと受け止め、職員同士が情報を共有し、コミュニケーション作りの努めている。
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	ご家族の要望、キーパーソンになる方の思いを受け止め信頼関係を深め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	ご本人、ご家族の状態、要望を職員間で検討し、最善のサービスを提供できるよう努めている。要望に出来る限りの対応と施設に早く馴染まれるようなサービスが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	一緒に生活する中で残存機能とその方の個性、暮らし方を知り出来る事を少しずつ増やしていけるよう関わっている。
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	毎月、写真に言葉を添え状況報告している。面会時には近況報告し、何か変化があった時は必ず連絡をし、協力してもら場合もある。
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	ご利用者により状況は異なるが知人、友人が訪問してくれている。ご本人の要望があれば電話し、来園してもらっている。
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	毎日、体操、レクリエーション、手芸、会話等により、ご利用者同士が関わりあえるよう努めている。

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	ご本人、ご家族に近隣で会った時、声掛けし様子を聞いている。
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	日々の生活の中で希望や意向の把握をし個別ケアを取り入れ、出来る限り本人の希望にそった生活が送れるよう職員間で検討し、対応を行っている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人からの日々の会話、昔話やご家族からの話から情報を知り棟会議などで共有している。
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	毎日のバイタル測定、介護記録を記入し本人の身体的状況、精神的状況を把握するようにしている。
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	日々の支援の中でニーズ、課題が発生すればその都度検討し、介護計画に反映させるようにしている。月に一度、棟会議を行い介護計画の評価と見直しを行っている。
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	サービス実践表や介護記録、連絡ノートに記入しニーズや問題点を随時検討し、毎月の計画、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	ご本人やご家族の要望、意向、ご本人の状態に応じた個別ケア、残存機能を引出す事は迅速にサービスに取り入れるよう努めている。

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	警察や消防署に協力を要請し安全で豊かな暮らしができるよう支援している。祭り時には地域より獅子や奴等、来園してもらい楽しんでいる。
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	ご本人やご家族の意向を聞き、希望にそった医療機関で適切な医療を受けられるように支援している。
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	日常の情報や気づきを記録し看護職と情報を共有して、適切な受診や看護を受けられるように支援している。
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。	入居者が入院中は病院と連携を取り、情報交換や相談はできている。
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	入居時にご利用者、ご家族へ重度化した場合の説明を行っている。医療的や身体的に重度化した場合も考慮に入れて退居後の方向性も早目から話し合い、ご利用者に迷惑がかからない様に対応している。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルより応急手当や初期対応など勉強会を行っている。マニュアルを各棟の壁に貼りいつでも対応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	年二回、消防立会いのもと、消防訓練を行い全職員が避難できる方法を見につけるようにしている。スプリンクラーも設置している。

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	ご利用者一人ひとりの意見を尊重し状況を判断した対応、声掛けを心掛けている。
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	ご本人の思いや希望を把握し自由に行動してもらっているが、危険性やご本人の体調を考慮して支援している。
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、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	ご本人の望んでいるペースで日常を過ごしてもらおうよう支援している。(食事、入浴時間は決まっている)
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	入浴時にどの衣服にするか聞いたり、選んでもらったりしている。自分で身だしなみが出来る方は自分で行き出来ない方は職員と一緒にやっている。
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備、片付けは難しいが職員と一緒に食事を味わいながらご利用者にとって食事が楽しいものになるように支援している。
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	カロリーの過不足や栄養の偏り、水分不足が起こらない様、職員全員が知識や意識を持ち一日全体を通して必要な食事や水分がとれるよう支援している。嚥下状態に応じてミキサー、荒刻み、刻み等、形状を変えている。食事、水分量を記録し様子観察している。
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	毎食後、生活リズムの習慣とし、入歯装着の方は朝、ポリグリップを使用し夕食後、入歯洗浄剤を使用し口腔内の清潔保持に努めている。自分で出来る方には声掛け見守りを行い、出来ない方には個々に合わせ一部介助、全介助としている。

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	可能な限りトイレで排泄できるよう支援を行なう為、排泄表をつけ排泄パターンを把握するよう努めている。自分でトイレに行けないご利用者や排泄の訴えが無いご利用者には定期的に誘導を行っている。自分で行ける方は自分で行き、パット確認、交換してもらっている。
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	個々の便秘の原因を探り自然排便を促すようにしている。レクリエーション、体操、散歩、歩行練習で体を動かしてもらったり水分補給を多めに摂取してもらっている。場合により下剤服用する。
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	入浴日や時間帯が決まっているが一人ひとりの入浴方法によりくつろいだ気分で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	一人ひとりが必要な休息や睡眠をとれるように食後、横になる時間を持ったり日中はなるべく活動してもらい自然なリズムで夜間に良眠できるよう支援している。
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	個々の薬の説明書をファイルしており服用する薬の目的や副作用、用法、用量について理解するようにしている。個々の状態変化に応じて医師にも相談を行っている。
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	洗濯物を干したりたたんだり等と色々な手伝いをしてもらっている。好きなゲームを行ったりクラフト作りにて、切り紙、貼り絵、縫い物等で個別ケアも取り入れ季節を感じてもらい展示する事で楽しんでもらっている。
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	日々の園外散歩、日曜日の地域催し物、季節ごとの花見、初詣やグループ内の外出等に参加して気分転換を図り楽しんでもらっている。

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	日常は事務所で預かっている。必要なものは、ご本人と買物に行ったり家族に頼んだり職員が購入してきている。
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	年賀状、暑中見舞いを書いてもらいご家族に送るように支援している。電話は自由に使えるようにしているが職員が代わって電話する事が多い。
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	共有空間は居心地良く過ごせるように毎日清掃し清潔を保っている。浴室、トイレ等も窓が大きく明るくしている。ホールには花や作品を展示して季節感を取り入れるようにしている。
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、椅子等を色々な場所に置いてあり自由に使用してもらっている。一人になれる場所や他のご利用者との交流場所はどこでもできるように場所を提供している。
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	ご本人の馴染の物、使い慣れた物や使いやすい物を使用し、落ち着いて過ごせるようにしている。居室を間違えない様、名前を付けたり戸に飾り物を付けわかりやすくしている。
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	食堂、廊下は広く取り色々な所に手すりを付け、安全に自立した生活が送れるように工夫している。浴槽にはバスグリップや滑り止めマットを使用している。トイレには「トイレ」と貼り紙をしている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します							
項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	グループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、活き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価結果

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
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	全員が実践するように努力している。
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	自治会の集会や清掃活動に参加している。地域交流会を開催している。定期的に大正琴演奏の慰問もある。
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	施設見学や認知症のご家族の相談などで来園されたり電話など相談があれば対応している。又、地域交流会にて介護保険の事を地域の人々に説明している。
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	市職員、民生委員、自治会、ご利用者ご家族に参加して頂き開催している。会議でのアドバイスや意見は参考にし、サービス向上に努めている。
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	常に相談し協力関係を築くようにしている。
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	身体拘束委員会を毎月定期的に持ち拘束をしないケアの実践に取り組んでいるがベッド2本柵の使用など安全の為、拘束が必要な方もいる現状である。
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	研修会で学んだり高齢虐待防止対応マニュアルがあり、職員全員で注意し防止に努めている。

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	成年後見人のついでにいる方もいるので、その方の面会時に話を聞いたりして職員全員が理解できるように努力している。
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	契約に関する説明はケアマネージャー、管理者が行っている。ご家族には理解と納得を図っている。
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	家族の面会時、サービス担当者会議には意見や要望を聞いている。定期的に電話連絡も行い、それらを職員全員に周知しご家族の意見、要望が反映されるように努めている。
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	各棟会議、ユニット長、委員会会議を月一度行い、意見や提案を聞く機会、ケアの反省点などを話し合うようにしている。
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	職員も状況に応じた職員配置をし、各自が向上心を持てるような環境整備に努めている。
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	1年間の園内研修の計画を立て講師による園内研修、職員による定期的な園内研修を月1回行い職員の資質向上に取り組んでいる。法人外の研修にも参加できるよう努力を行っている。新人職員に関しては、その人の力量を把握しながら仕事を進める中で育てる努力をしている。
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	他事業者の同業者との交流はできていない。

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	個々に困っている事、不安な事、要望などを聞き課題をケアプランにあげ職員全員が課題解決に努めご利用者が安心して生活できるように信頼関係を築く様、努力している。
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	ご家族の不安、要望を来園時、電話連絡の際、お聞きしご家族に安心して施設入所をまかせてもらえるよう信頼関係を築いていくよう努めている。
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	ご利用者やご家族の要望をご本人、ご家族に直接面談しケアマネージャー、職員間で検討し最善のサービスが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	ご利用者が出来る事は見守り、残存機能の維持に努めている。出来ない部分を声掛けしながら一緒にできるよう介助をするようにしている。
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	面会時には近況を報告し、受診の際、また体調変化など電話連絡し報告している。定期的にサービス担当者会議にも参加してもらい共に本人を支えていく関係を築いている。
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	家族だけの面会でなく今まで築いてきた生活の中で友人、知人、親戚などの面会がある人もいる。家族、親しい人と電話連絡をとったりしている。
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	ご利用者同士、職員を交え雑談したりレクリエーションでゲームを一緒に楽しんだりしてご利用者同士が関わりあえる場の提供をしている。

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	積極的に実践できているとは言い難いが近隣で会った時など声掛けし話を聞いている。
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	個々の生活の中で希望、意向の把握に努めている。出来る限り希望、意向に沿った生活ができるように努めている。施設長、ケアマネージャーとも相談している。
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	ご利用者の情報提供を職員間で共有し把握に努めている。
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	毎日、個々に日中、夜間の介護記録を記載し心身状態、一日の過ごし方など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	毎月、棟会議で施設長、ケアマネージャーを交え課題、ケアのあり方を話し合い家族の意見も聞いた上で現状に即した介護計画を作成している。
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	毎日の介護記録、サービス実践記録の記入で職員間の情報を共有しニーズや問題点があれば随時検討しケアの実践や介護計画の見直しを行っている。
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	ご本人や家族の思いや意向だけではなくご本人の現状に応じたニーズをサービスに取り入れご家族と相談の上、ご本人の残存機能を引き出す介護を心掛けサービスを実行している。

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	警察や消防署など地域に協力してもらい、より安全で豊かな生活ができるよう支援している。祭りの時期には地域の獅子などの慰問もあり楽しんでいる。
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	ご本人、ご家族の希望に沿った医療機関で適切な医療を受け通院が困難なご利用者には往診をお願いし支援している。
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	ご利用者の心身の状況を看護師に伝え適切な受診や看護を受けられるよう支援している。
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。	ご利用者が入院中は定期的に見舞ったり病院と連絡を取り情報交換や相談を行っている。病院より現治療内容の知らせも文書である。
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	入居時にご家族に重度化した場合の方針を説明し早めに方向性をご家族、ご本人と話し合っている。
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	研修や勉強会でマニュアルに沿った応急手当や対応の訓練を定期的に行っている。また日々の業務の中で急変や事故発生時の際の対応を話題にし、確認しあっている。
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	消防署立ち合いの消防訓練を含め定期的に訓練を行い全職員が避難方法を身につけている(年2回)スプリンクラーも設置している。

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	ご利用者一人ひとりの人格を尊重し個々のプライドやプライバシーを損ねないような声掛けや対応を心掛けている。
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	ご本人の思いや希望は傾聴し安全を確保した上で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	ご利用者のペースで、また希望に沿った過ごし方を重視し、自分のやりたい事を体調も考慮した上で支援している。
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	衣服はなるべく自分で選んでもらい更衣している。女性利用者の中には化粧をしている人もいる。
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	好き嫌いや食べられる量も個々に違うので残しても無理強いはしないようにしている。職員もご利用者と一緒に食事をし、家庭的な雰囲気の中で食事をしている。自力摂取できる方はできるだけ自分で食べてもらい食べられない時は一部介助をしている。出来る人は下膳やテーブル拭きなどを手伝ってくれている。
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	水分量、食事摂取量を個々に記載し確保出来ない時は医師に相談し体調不良にならない様、支援している。夏場は脱水状態にならない様、スポーツ飲料を摂取している。
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	毎食後、口腔ケアを行っている。声掛け、見守りで出来る人は自分で行ってもらい介助の必要な人は義歯洗浄、うがいなど介助している。夕食後は義歯の方は入歯洗浄剤で消毒し全員、確実に口腔ケアを実践している。

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	排泄表をつけ個々の排泄の把握をしている。尿意、便意のある方はご本人にまかせ排泄の自立を促している。不確かな方は定期的に誘導を行い出来るだけトイレで排泄できるよう促している。100歳を超えた方が立位取れない上に尿意、便意がないのでオムツ対応になっている。
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	水分摂取や牛乳の摂取で排便を促している。排泄時、腹部マッサージをしたりレクリエーションで体操をしたりして便秘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	週2回の入浴を行っている。「入りたくない」と訴えた時はそれぞれの状況により時間をずらしたり日を変えたり入浴担当の職員を変更したりして個々の希望に合わせている。
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	体調不良時や傾眠をしている時など休息をとっている。日中、レクリエーションに参加し身体を動かしたりして夜間良眠できるよう対応している。
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	薬局より添付の薬説明書をファイルし、必ず目を通し個々の状態変化に気を付け医師に報告、相談を行っている。錠剤が服用出来ない方については薬剤師に相談、粉碎して確実に服薬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	洗濯物干し、洗濯物たたみ、片づけの手伝いやレクリエーション、お誕生会、園内外の散歩など役割や楽しみ事を通し気分転換を図っている。また昔からの趣味を継続する事で楽しく一日を過ごせている。
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	園内外の散歩や季節に応じて初詣や花見、菖蒲見学、グループ内の催し、地域の催し物に外出参加している。また外食やケーキなどのおやつを食べに行ったり近くのスーパーにも欲しい物を買いに外出している。

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	ご家族より預かり事務所で管理しているが、外出の時など職員の支援で買い物をし、支払いを自分ですよう支援している。
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	園の電話で家族と連絡をとり、声を聞いたりしている。年賀状、暑中見舞いなどをご本人が色塗りした葉書きを家族宛てに送っている。
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	共有空間は毎日掃除をし、汚れた時はその都度行なって清潔に保っている。ホール、食堂には皆で作った作品を飾ったり、季節折々の花を飾ったりしている。食堂より眺められる中庭にも花を植えたり野菜を栽培したりしている。
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	食堂での座席はある程度、決まっているが自分で時々、座席を変更したりソファに移動して雑談したり好きな場所や気の合った人と会話しながら楽しく過ごせるよう配慮している。
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	ご本人が入所前より使っていたタンスや使い慣れた物、好きな物を持って来てもらい馴染のある中で生活できるようにしている。また趣味の材料など手直に置きいつでも取り組めるようにしている。
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	園内は色々な所に手すりがあり廊下、食堂、ホールも広く老人車、車椅子でも安全に動ける。浴室には補助カバー、滑り止めマットを使用し安全に入浴できるように配慮している。