

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	3770200594		
法人名	有限会社 ケア・ステーション		
事業所名	グループホームどき		
所在地	香川県丸亀市土器町西四丁目244番地		
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果市町受理日	平成22年4月2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://kaigo-kouhvu.pref.kagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3770200594&SCD=320
----------	---

【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22年12月3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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・温かい家庭的な雰囲気を大切に、家族との繋がりを絶やさないよう利用者・家族・スタッフが一体となったケアを行うようにしている。 ・主治医が1Fにおり、毎日の健康管理ができ緊急時の対応も早い。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>理念である「家庭に近い環境」「明るく・楽しく・元氣よく」「つながり」の実現に向け、職員全員が理念を共通認識し、取り組んでいる姿が強うかがえた。特に改善に繋げるために、利用者の声・ご家族の意見・現場職員の意見を反映できるように家族会の開催・月1回のミーティング・運営推進会議・外部評価を効果的に活用している。また、看取り・重度化への対応についても独自の指針を整備し、事前説明・同意のもと、取り組みを行い、個々の重度化の状態・容態に応じてその都度話し合いをしながら対応をしており、入居後～終末期において安心を与える取り組みを行っている。</p>

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

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 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 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		グループホームどき(3F)

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	地域密着型サービス意義を踏まえた理念をつくり、家庭に近い環境を目指し、ホールに掲示して職員が常に意識して働けるようにしている。	理念である「家庭に近い環境」「明るく・楽しく・元気よく」「つながり」の実現に向け、職員全員が理念を共通認識している。管理者や計画作成担当者が中心となって現場で実践できるよう働きかけを行なっている。	
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	毎年地域行事に参加して、交流を図っている。	夏祭り・秋祭り・お城まつり等の地域の行事に積極的に参加するとともに、小学生の社会体験等の受入から交流を図っている。また、日常的な散歩等を活用し、近所の人との交流も増え、お花を持ってきてくれたりする関係も出来てきている。	
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	社で発行している広報誌にて、グループホームの活動内容や利用者の様子を掲載し、地域の方々にとって頂けるよう努めている。		
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	運営推進会議は、2か月に1回開催しており、活動報告や意見交換を行っている。そこで出た問題や課題に関しては、改善に向け対応している。	運営推進会議には近隣の方や家族・市職員等の参加があり、日頃の活動内容の紹介や意見交換等により、改善に向けた話し合いが行なわれている。	自治会長や民生委員等の地域からの参加メンバーについて検討し、より一層、地域の理解と支援が得られるよう期待したい。
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	2か月に1回市主催のグループホーム連絡会に出席したり、運営推進会議での市職員の参加を通して、情報交換を行いながら協力関係を築いている。	市とは日頃から連携がとれるようになっており、不明な点については質問できている。また、運営推進会議等で市からの助言・指導を運営に役立てている。	
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	身体拘束は行わないということを全職員が理解し、身体拘束のないケアを実践している。どうしても必要な場合は、本人や家族の同意を得る。	玄関にチャイムを設置する等の工夫をし、鍵をかけない取り組みを実践している。また、やむを得ず身体拘束が必要とされる場合は、同意を得るとともに医師の所見を得ながら、時間を短縮するための努力を続けている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	管理者・職員は虐待について理解しており、勉強会でも話し合いが出来ている。		

グループホームどき(3F)

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
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	現在は必要と思われる方がいないため活用していないが、今後学ぶ機会を設け、必要に応じて支援出来る体制と整えたい。		
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	契約や改定時には、利用者・家族に説明し、理解・納得を得たうえで手続きを行っている。		
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	家族とコミュニケーションを多く取り、その中で相談や意見・要望を聞き、なるべく応えられるように努めている。	本人の声は職員が汲み取り、月1回のミーティングの際に代弁し、反映できるように努めている。また、家族の意見は、面会時や電話連絡の際に聴取することを心がけている。また、家族会を実施し、意見交換も行っている。	
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	毎月の全体会時やフロアミーティングを通して、スタッフの意見や要望を反映しやすくしている。	月1回のミーティングを活用し、スタッフの意見や要望が言える場があるだけでなく、その意見を改善に結びつけようとする姿勢がある。	
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	毎月セルフチェック表に目標を記入し、スタッフが向上心を持って働けるように努めている。		
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	月に一度、グループホーム勉強会を開催し、知識向上に努めている。また、外部研修も参加可能であれば積極的に参加している。		
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	市主催の会や相互評価への参加を通じて、交流の場を持つようにして、質の向上に繋げている。		

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
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	入居の際には、本人の要望に十分に耳を傾け、不安のない生活ができるよう対応に努めている。		
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	入居時に家族の要望や不安に十分に耳を傾け、説明し、納得と理解を得るようにしている。		
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	本人・家族にとって良い方法を考え、必要なサービスを相談し、適切なサービスの提供を行えるようにしている。		
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	職員が利用者の上に立つことなく、一緒になって家事や手伝いをしてくれる等、対等な関係を築いている。		
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	利用者の事を職員だけで考えずに、家族に連絡・相談をし、協力を得て共に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	多くはないが、親戚や近所の方が面会に来て下さる。	なじみの関係が途絶えないように、利用者の地元行事に参加できるよう企画したり、「法事に帰りたい」等の要望に応じた外出支援を行っている。	
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	出来ることはしていただき、出来ないことは一緒に助け合いながら生活している。		

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
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	要望があれば、惜しまず支援が行えるように従事している。		
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	利用者の思いや意向を大切に、可能な限り希望の実現に向け本人と話し合い、家族の協力も得ながら対応している。	会話を大切にし、本人の思いを聞き取るようにしている。自発的に思い・意向が伝えられない利用者に対しては、声かけを多く、反応を見て思いを感じ取り、代弁するようになっている。また、ご家族からの意見を参考にしている。	
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	本人・家族、関係者からこれまでの様子を聞き、新たな側面を知ることにより話題を深めたり、ケアに役立てている。		
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	様子観察・記録・申し送り等により、全スタッフが小さな変化にも気付け、把握できるよう努めている。		
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	毎月のモニタリングやミーティングなどにより現状を把握し、本人・家族・関係者とも協議したうえで現状に即した介護計画を作成している。	毎月モニタリングが実施され、その評価と経過記録に加え、本人・家族・職員の意見をもとに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	毎日の申し送りやミーティングで日常の気づきをスタッフ同士で話し合い、情報を共有して実践や介護計画の見直しをしている。		
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	買い物・外部受診等、本人・家族の様々なニーズに対応している。		

グループホームとき(3F)

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	近くにある小学校の生徒が来たり、地域の行事に参加したりして、楽しみにされている。		
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	同施設内に主治医がおり、細めな往診や、月1回のスタッフとのミーティングを行っている。緊急時や希望がある場合は、家族とも相談して意向に沿うよう対応している。	主に同一敷地内にある協力医療機関との連携により、迅速な対応が出来る状態にある。希望者に対しては、かかりつけ医の診察が受けられるよう家族や職員が付き添い受診できるよう支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎朝提携病院の看護師と情報交換を行いながら、利用者の健康維持に努めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には、家族や医療機関と連携を取りながら、情報交換に努めている。また、こまめに面会に行き、本人・家族とのコミュニケーションも大切にしている。		
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	看取り・重度化指針に基づき、家族への説明・了承を得ている。	独自の指針を整備し、事前説明・同意のもと、取り組みを行い、個々の重度化の状態・容態に応じて話し合いをしながら、対応を行っている。	
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	マニュアルを作成している。実技研修に関しては、12月頃開催予定。		
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	防火訓練は実施しているが、他の訓練は行っていない。近隣の方には、毎年地区の総会時に説明し協力をお願いしている。	年2回避難訓練を実施し、結果報告もなっている。また、職員も火災時(特に夜間)にどのように対応すべきかを十分に把握している。	火災だけでなく地震等の様々な災害への対策強化に期待したい。

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	介護する時、自分に置き換えながら一人ひとりの立場に立った介護を心がけている。プライバシー確保については、職員同士のアドバイスや話し合いの場をとっている。	居室入口にカーテン(暖簾)を設置したりする等のプライバシー保護のための環境整備を行なうとともに、利用者の行動に対して否定せず、誇りを傷つけない対応を心がけている。	
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	意思表示可能な利用者については、本人に決定してもらい、難しい方については、表情や行動をよく観察しながら把握に努めている。		
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	無理強いすることなく、本人のペースに合わせた生活支援を行っている。		
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	本人の希望に沿って対応している。		
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	食事は一緒に食べるようにしており、準備・片づけも一緒に行いながらコミュニケーションを図っている。毎月の家族会では、家族も一緒に食事をしている。	職員も一緒に食事をする中で、コミュニケーションの充実を図ったり、利用者に合わせたテーブルの高さにすることで、自力摂取出来るようにしたり、朝食を作れる機会を設けたりして、食事が楽しめる工夫をしている。	
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	ミキサー食・刻み・減塩食等、一人ひとりの状況に応じた対応をしている。		
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	声かけの実施、介助の必要な方に関してはスタッフが対応しながら、口腔内の清潔保持に努めている。提携歯科医院によるケアも定期的に受けている。		

グループホームとき(3F)

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	定時のトイレ誘導を行いながら、排泄リズムの把握に努め、自立支援に努めている。	オムツを使用しているも、便器に座ってもらうことで、自力排泄を促されるように介助している。また、せんな茶等を活用し、自力排便ができるように支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便チェック表にて管理している。十分に水分を取ってもらい、個別に服薬やセンナ茶などにて対応している。		
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	基本的には入浴曜日を決めているが、その日の利用者の体調や状態・希望など考慮して実施している。	毎日、1日おき、週2回等、個別的に対応できるよう努めている。時間帯も、利用者の体調や状態・希望など考慮して午前・午後・夜間を問わず、対応している。	
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	本人の希望を聞いて、臥床される方は臥床し、意思表示出来ない方については、体調や状態をみながら臥床するようにしている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	処方内容を把握し、誤りがないように十分注意を払って対応している。様子観察をしっかり行い、変化にすぐ気づき適切な対応が出来るようにしている。		
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	残存機能を活かし、個々に適した役割を担っていただいている。好みに応じた対応にも心がけ、より楽しく生活して頂けるよう支援している。		
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	家族の協力を得ながら、外にでる機会が持てるよう計画・実施している。	月2回は外出を企画し、出来るだけ多くの利用者が参加できるように家族の協力も得ている。また、日常的な散歩も実施し、地域交流としても効果を発揮している。	

グループホームどき(3F)

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	小遣い程度ではあるが金銭を所持され、必要に応じて購入出来るように支援を行っている。		
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	家族と連携を取りながら、訴え時にはいつでも連絡がとれるようにしている。		
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	季節や行事に応じて花を生けたりディスプレイを変更したり、空調や光・音などの配慮にも気をつけて対応している。	オープンキッチンを採用し、調理に参加しやすい状況である。また、装飾品も多からず、少なからずで周辺設備との色彩調和を考え、リビングも落ち着いた雰囲気になっている。	
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	ホールでの席の配置なども個々の状況を考慮しながら、コミュニケーションが取りやすいよう配慮している。		
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	使い慣れた家具等を自宅よりお持ちいただき、今までの生活に近い環境で過ごせるように対応している。	自宅で使い慣れた家具等を持ち込み、その人らしい空間を整備している。	
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	バリアフリーで、各要所には手すりを設置。利用者目線で目印などを付けて、安全確保・自立支援につなげている。		

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	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	地域との繋がりを大切に、家庭に近い環境を目指して、常に理念を意識したサービスの提供に努めている。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	毎年地域行事に参加して、交流を図っている。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	社で発行している広報誌にて、グループホームの活動内容や利用者の様子を掲載し、地域の方々に知って頂けるよう努めている。
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	運営推進会議は、2か月に1回開催しており、活動報告や意見交換を行っている。そこで出た問題や課題に関しては、改善に向けて対応している。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	2か月に1回市主催のグループホーム連絡会に出席したり、運営推進会議での市職員の参加を通して、情報交換を行いながら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	身体拘束は行わないということを全職員が理解し、身体拘束のないケアを実践している。どうしても必要な場合は、本人や家族の同意を得る。
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	虐待関係の書類も掲示し、常に意識して虐待の起こらない環境作りを実施している。

グループホームとき(4F)

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	現在は必要と思われる方がいないため活用していないが、今後学ぶ機会を設け、必要に応じて支援出来る体制と整えたい。
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	契約や改定時には、利用者・家族に説明し、理解・納得を得たうえで手続きを行っている。
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	利用者・家族とのコミュニケーションを密に行い、面会時や運営推進会議で得た情報をサービス向上に繋げている。
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	フロアミーティングや勉強会・全体会等で、各スタッフの意見を吸い上げ、サービスの向上や質の確保に繋げている。
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	毎月セルフチェックシートを実施し、目標を立て実践・結果に対する自己評価を行い、スタッフ個々が向上心を持って働けるよう支援している。
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	月に一度、グループホーム勉強会を開催し、知識向上に努めている。また、外部研修も参加可能であれば積極的に参加している。
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	市主催の会や相互評価への参加を通じて、交流の場を持つようにして、質の向上に繋げている。

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	面会時、本人の要望にしっかり耳を傾け、不安なく生活出来るよう努めている。
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	面会時に家族の要望等しっかり聞き取りを行い、より良い方向を一緒に考えている。
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	本人・家族にとって良い方法を考え、必要なサービスを相談し、適切なサービスの提供を行えるようにしている。
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	安心して生活が出来よう、寄り添い共に助け合いながら、より良い関係を築けるよう努めている。
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	利用者の事をスタッフだけで考えず、家族にも必ず協力を得て、共に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	家族の協力を得ながら、本人が望む関係維持に努めている。
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	スタッフがうまく間に入り、円滑なコミュニケーションが図れるように努めている。

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	退所後家族から近況の知らせがあったり、スタッフが面会に行ったりなど、交流を図りながらその後の相談や支援にも努めている。
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	利用者の思いや意向を大切にして、可能な限り希望の実現に向け本人と話し合い、家族の協力も得ながら対応している。
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	本人・家族、関係者からこれまでの様子を聞き、新たな側面を知ることにより話題を深めたり、ケアに役立てている。
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	様子観察・記録・申し送り等により、全スタッフが小さな変化にも気付け、把握できるよう努めている。
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	毎月のモニタリングやミーティングなどにより現状を把握し、本人・家族・関係者とも協議したうえ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	誰が見ても分かるように細やかに記録を行い、ケアに生かせるようにしている。
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	買い物・外部受診等、本人・家族の様々なニーズに対応している。

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	近隣の小学生の授業の一環として、交流の場を提供したり、近隣へ出向く機会も増やし、地域の方々との関わりが持てるように努めている。
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	同施設内に主治医がおり、細めな往診や、月1回のスタッフとのミーティングを行っている。緊急時や希望がある場合は、家族とも相談して意向に沿うよう対応している。
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	毎朝提携病院の看護師と情報交換を行いながら、利用者の健康維持に努めている。
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入退院時には、家族や医療機関と連携を取りながら、情報交換に努めている。また、こまめに面会に行き、本人・家族とのコミュニケーションも大切にしている。
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	看取り・重度化指針に基づき、家族への説明・了承を得ている。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルを作成している。実技研修に関しては、12月頃開催予定。
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	防火訓練は実施しているが、他の訓練は行っていない。近隣の方には、毎年地区の総会時に説明し協力をお願いしている。

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	介護する時、自分に置き換えながら一人ひとりの立場に立った介護を心がけている。
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	意思表示可能な利用者については、本人に決定してもらい、難しい方については、表情や行動をよく観察しながら把握に努めている。
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	無理強いすることなく、本人のペースに合わせた生活支援を行っている。
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	本人の希望に沿って対応している。
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	食事は一緒に食べるようにしており、準備・片づけも一緒に行いながらコミュニケーションを図っている。
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	個々の状況に応じた細やかな対応をしている。嗜好品も取り入れながら、必要量の確保に努めている。
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	声かけの実施、介助の必要な方に関してはスタッフが対応しながら、口腔内の清潔保持に努めている。提携歯科医院によるケアも定期的に受けている。

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	定時のトイレ誘導を行いながら、排泄リズムの把握に努め、自立支援に努めている。
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェックシートを活用し、状況把握が容易に出来るようにし、個々に応じた適切な対応を主治医と相談しながら実施している。
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	利用者のその日の体調や希望に合わせて、気持ちよく入浴して頂けるような対応を心がけている。
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	常に利用者のペースに合わせて対応している。体調や状況を把握し、体位変換などもこまめに行いながら安眠サポートを行っている。
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	処方内容を把握し、誤りがないように十分注意を払って対応している。様子観察をしっかり行い、変化にすぐ気付き適切な対応が出来るようにしている。
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	残存機能を活かし、個々に適した役割を担っていただいている。好みに応じた対応にも心がけ、より楽しく生活して頂けるよう支援している。
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	月2回は合同で外出できるよう、利用者の希望を参考にしながら行事計画を立て、実施している。家族にも声かけし、参加を促している。

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	小遣い程度ではあるが金銭を所持され、必要に応じて購入出来るように支援を行っている。
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	家族と連携を取りながら、訴え時にはいつでも連絡がとれるようにしている。携帯電話を所持されている方もいる。
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	季節や行事に応じて花を生けたりディスプレイを変更したり、空調や光・音などの配慮にも気をつけて対応している。ソファや椅子を各所に設置し、どこでも寛げるようにしている。
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	ホールでの席の配置なども個々の状況を考慮しながら、コミュニケーションが取りやすいよう配慮している。
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	使い慣れた家具等を自宅よりお持ちいただき、今までの生活に近い環境で過ごせるように対応している。
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	バリアフリーで、各要所には手すりを設置。利用者目線で目印などを付けて、安全確保・自立支援につなげている。