

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	3771600503		
法人名	社会福祉法人 優真会		
事業所名	グループホーム かりんの郷		
所在地	香川県仲多度郡まんのう町炭所西1521番地1		
自己評価作成日	平成23年7月27日	評価結果市町受理日	平成22年11月22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.kaigokouhyou.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=3771600503&SCD=320&PCD=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23年9月27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)】

職員一人ひとりが、利用者本人と向き合い、生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握し、情報を共有しながら、馴染みのある環境につなげていく取り組みを行っている。

「明るく 楽しく その人らしく」を理念として掲げ、年間目標を立て、具体的な実現に向けて、管理者・職員が共有して取り組んでいる。
 問題行動のある利用者に対して、委員会を持ち、拘束なくその人らしく過ごせる対応を常に検討している。管理者・職員が明るく前向きに利用者に関わり、和やかな雰囲気がうかがえる。

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)	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)	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)
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)	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)	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)	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)	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)		

グループホームかりんの郷(Ⅰユニット)

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	「明るく 楽しく その人らしく」の理念のもと、職員一人ひとりが常に情報を共有し、日々実践に繋げるよう心がけている。	「明るく 楽しく その人らしく」を理念として掲げ、年間目標を立て、理念実現に全員で取り組んでいる。しかし、地域密着型のサービスを模索しているが理念として表していない。	理念として掲げることによって、利用者が地域で、その人らしく暮せるサービスに繋がる意識付けを目指し、理念として追加の検討が望まれる。
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域住民との交流は努力しているが少なく、現在模索中である。	近所の方の訪問、ボランティアの訪問、福祉祭りへの出展見学及び、事業所の納涼祭、敬老会での交流などあり、現在は、地域の朝の清掃に、毎週1回取り組んでいる。	
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	積極的に外に向け取り組んではない。市町村担当者や関係者との連携をとり、地域にアピールする方法を考えていきたい。		
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3か月に1回、行っている。取り組み状況の報告や行き詰まっていることへの助言・アドバイスをいただき、サービスの向上に活かしている。	3か月ごとに開催しており、事業所の現状報告を行っているが、事業所の課題に関する協議には至っていない。	事業所の課題として、地域との連携、防災体制などのシステムづくりに向けて、運営推進会議のメンバーの更なる協力が得られるよう、根気強い取り組みが望まれる。
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取り組んでいる	市町村担当者との連携、また協力関係を築いている。	運営推進会議での意見交換や、問題があれば相談し、助言を受け協力体制を築いている。	
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	身体拘束の内容については職員全体が正しく理解している。以前、安全上の理由から玄関の施錠をしていたが、職員間で話し合い1日数時間はあけるようにしている。	日中玄関は施錠しておらず、徘徊の見られる場合は、職員間の連携や行動を共にする対応をしている。また、2か月ごとに委員会を持ち、問題行動に対して介護方法の検討を行い、拘束のないケアに取り組んでいる。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	毎朝のミーティングで利用者の精神面、行動の変化をつかみ、職員間で関わり方を共有し、対応の仕方・防止に努めている。身体拘束委員会を2か月に1度実施している。		

グループホームかりんの郷(I ユニット)

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、この勉強会は行っていないが、今後、支援できる場がくる時のために、職員間で話し合いの場を持ちたいと考えている。		
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	家族の立場にたった納得いく説明を行っている。また、家族が話しやすい雰囲気をつくるよう心がけている。		
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	年に一度アンケートをとっている。言うことをためらう家族のために匿名にしている。結果は運営推進会議にとりあげ、意見、助言は活かすようにしている。	意見箱・アンケート・年2回の家族交流会や面会時の声かけなど、日頃から家族の意見を聞くように努め、運営に反映させている。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎朝のミーティング、合同会議の際に、意見を聞くようし、それを運営に反映できるようにしている。	職員から、業務の時間常見直しの提言により改善した事例があり、ミーティング・合同会議の際や常に意見を出しやすい雰囲気、運営に反映させている。	
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	職員個々の良い所を活かし、仕事に対してやりがいを持てるよう職場環境、条件の整備に努めている。		
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	講師を招き、技術や知識を身につけられるよう研修を行っている。また、学んだことを実践している。外部研修への参加を実践している。		
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	福祉まつりを通して、同業者との交流を築くよう努めた。現在は交流ができていないため、機会を逃すことのないよう今後努めたい。		

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
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	入居者個々と十分なコミュニケーションをとるようにし、聞きえた情報を家族にも話すことで情報を共有し、より深く理解できるよう関係づくりに努めている。		
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	家族の立場にたち話を聞くようにしている。また、要望等についても納得のいくよう十分話し合いを重ねた関係づくりをしている。		
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	他のサービス利用は、今のところ行っていない。何が必要かを見極め、できる限りの対応に努めている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に過ごす時間の中で、個性を尊重し新たな発見を知り、喜怒哀楽を共にしている。		
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	家族と職員が、共に本人を支えていく関係づくりを築きつつある。毎日、また週に1度、2か月に1度のペースで、家族の面会は多い。家族が遠方の方は、電話にて連絡を密にしている。		
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	途切れがちになっていた馴染みの人や場所を、あらためて家族と連携をとり取り戻そうと支援している。	親類・知人・友人の訪問がよくあり、馴染みの関係が築けるよう見守っている。	
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	毎朝、一箇所に集まりお経をあげている。利用者同士が会話できるように、職員が間に入り共通の話を引き出すようにしている。		

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
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	契約終了後も同じ法人内であれば面会に行ったり、こちらでのサービス期間内の情報を提供し、継続性を働きかけている。妻の退居後、夫からの電話や訪問時に今後の相談やアドバイス、また夫の健康相談を行っている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	職員全員が一人ひとりの思いを引き出すよう努めている。引き出したものは全員で共有し、本人に対してどうあるべきかなど常に話し合っている。	「本人・家族との連絡及び会話記録カード」を作成し、職員全員がその人らしきの理念に添って思いを引き出す工夫に努め、家族・職員全員で共有し、対応を検討している。	
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、家族等からこれまで歩んできた歴史を聞き、フェイスシートにまとめ、本人らしく支援できるサービスを実施している。		
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	日々のミーティングの中で、新しい発見があれば伸ばしていく工夫の話し合いを行い、身体機能が衰えば原因を探るなどの話し合いを行っている。		
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	家族、職員、専門分野との連携を十分にとり、それぞれの側面からみた意見、アイデアを反映し、総合的な介護計画を作成している。	本人の情報に基づき、家族の意見・希望、主治医の意見を聞き、担当者会を行い、作成、確認を取っている。また、計画一覧表を身近に置き実践し、モニタリングを行い、現状に添った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	日々の記録の他に介護計画に沿った援助ができていないか記入している。また、それらの記録を介護計画の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	利用者にあった柔軟な対応をしている。多機能化に関しては設備が整わないため、不十分である。		

グループホームかりんの郷(I ユニット)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源の把握ができていないため、資源を利用して楽しめることはできていない。今のところ、家族、親戚、知人の面会の交流が主である。		
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	かかりつけ医は、家族の意向を聞き決めている。専門医も必要なら家族に相談し、受診の確認をとっている。	協力医療機関の受診者がほとんどで、他の専門医受診は家族と話し合っている。また、家族または職員が受診支援を行い、情報は共有している。	
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	体調の変化があれば看護師に報告し、常に連携をとっている。		
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。	入院した際は面会に行くようにしている。家族の方も職員に悩み相談を打ち明けることがあり、職員間で情報を共有し共に考えていくようにしている。また、医療関係者とも関係を築くよう努力している。		
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	重度化、終末期の支援については段階ごとに家族に経過報告し、家族の意向を聞き、医療関係者と連携をとり対応している。	利用契約時に終末期の対応を話し合い書面を交わし、その後、状態の変化に伴ってその都度話し合いを重ね、希望すれば看取りも行っている。協力医療機関との連携も取れており、全職員が方針を共有している。	
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	定期的に講師を招き、応急手当や急変時の適切な行動がとれるよう繰り返し勉強会を行っている。		
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	災害時訓練は、年3回、職員全員参加を基本にし、消防署の職員指導のもと行っている。しかし、地域との協力体制は十分でない。	消防署の協力を得て、夜間を想定した防災・避難訓練を定期的実施しており、職員の災害対策意識は見られるが、地域との協力体制は築けていない。事業所が地域の避難場所になっているようだが、話し合いは十分行われていない。	地域の避難場所にもなっている事業所であるので、夜間災害時の応援体制や地域全体の防災対策に関して、運営推進会議等を通して地域住民との話し合いが望まれる。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーの漏洩については、全職員から誓約書をとっている。毎朝のミーティングの中で、職員同士が対応、言葉かけなど話し合う機会をもっている。	利用者の尊厳やプライバシーを損ねるような態度や言葉かけは見られず、日頃から職員間で利用者の対応の仕方について話し合っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	お茶の時間に飲み物の希望をきいている。また、一人ひとり向き合い会話や表情を見逃さないようにし、自己決定ができるよう努力している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	一日の流れがほぼきまっているため、一人ひとりのペースにあわせているとは言えないが、訴えには対応している。		
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	身だしなみにこだわり、思いを伝えて来る方はいないため、逆に衣服の上下のバランスは気をつけるようにしている。		
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	月に1回、いちばん多いリクエストを、昼食メニューでつくっている。現在、一緒に作る方はいないが、買い物は一緒に行っている。下膳などできる方をお願いしている。	主食は各ユニットで、副食は事業所全体の厨房で作った食事を、利用者の状態に合わせた形態にして盛り付けている。職員も介助しながら利用者と共に食事を楽しんでいる。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分チェック表の記入確認は必ず行っている。在宅時の習慣に合わせた摂取方法、また、嚥下状態から、刻み、ペースト等一人ひとりに合わせた方法をとっている。		
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、口腔ケアを行い、残歯のブラッシングを心がけている。夜間、はずすことに抵抗のない方は、入れ歯洗浄剤につけている。		

グループホームかりんの郷(I ユニット)

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	布パンツにまで自立できた方もいる。重介護の方も二人介助にてトイレ誘導を行い、入居者全員のオムツ離脱を実践している。日中は、一人ひとりの排泄リズムを把握し、トイレ誘導を行っている。	個々の排泄リズムに合わせ、日中はトイレ排泄を主体とし、自立に向けて支援している。	
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	水分を十分にとってもらうように心がけている。身体能力に合わせて歩行練習をしている。四日に一度の日安で、便秘薬を服用していただいている。		
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	職員の人数の都合や身体能力の面からも、二人対応が多く、安全面からも利用者の希望する時間は困難である。午後からの時間帯になっている。	基本的には、隔日の入浴としているが、毎日の利用者もいる。重度化に伴い、二人介助が必要であり時間帯を決めている。入浴嫌いな利用者にもタイミングや対応者を変え支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その時の身体状態に応じて、休息をとっていただくなど臨機応変に対応している。また、昼夜逆転しないように関わりをもつようにしている。		
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	薬の説明書は1つのファイルに閉じ、いつも確認できるようにしている。副作用などに注意をはらい、医療関係者と常に連携をとっている。		
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	カラオケ、DVD、時代劇など観て楽しんでもらっている。日常生活の中で洗濯物をたたむ、下膳をするなど、できることはお願いしている。		
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	2~3年前までできていたこと帰宅、墓参り、なつかしい場所への外出ができなくなってきた。家族と職員が連携をとりあい、もう一度出かけられるようにしている。	日常的に、車椅子利用者も一緒に近所の散歩をして外気に触れている。また、買い物・公園での森林浴などは、少人数ずつ車で出かけ、楽しめるよう支援している。	

グループホームかりんの郷(I ユニット)

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	金銭管理は職員が行っている。使途に関してはその都度、家族に相談、報告して合意を得ている。		
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	贈り物をいただいた時は、短い手紙を書いてもらっている。本人が電話をかける希望はないためその支援は行っていない。		
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	季節折々の花を飾り、フロア内の湿度、温度に気を配り、音楽を流しリラックスできるように工夫している。	居間兼食堂は、広いガラス張りのペランダに面しており、明るく開放感がある。家族や職員が持ち寄った季節の草花が生けられ、写真や装飾品も適度に飾られ、居心地よい空間づくりが工夫されている。	
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	一人になりたい時は、自室で過ごしていただくなど自由にしている。また、テレビ前はソファを置き、くつろいでいただける空間にしている。		
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	馴染みの物や大切にしていた物をもってきている。御影を持ってきている方もおり、毎朝お参りをしている。	利用者の状態によって、ベッド・畳が置かれ、家族の写真や使い慣れた調度品を配置し、本人が過ごしやすい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	ホーム内はバリアフリーで、トイレ、廊下に手すりも付き、安全といえる。部屋には、大きく名札を付けている。トイレの電気、蛇口は感知になっている。		

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 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	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している (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	「明るく 楽しく その人らしく」の理念のもと、職員は、笑顔で利用者と接するように心がけている。
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	事業所としては、日常的な交流はないが、利用者個人で、知人等の面会はある。
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	現在は、できていない。模索中である。
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	利用者の近況報告や問題点など、意見を伺い、今後の取り組みに活かしている。
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	問題があれば電話で連絡したり、相談に行っている。
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	2か月ごとに委員会を開いている。拘束の可能性に基づいて、検討会議を行っている。
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	場を設け、状況や対処方法等を話し合っている。

グループホームかりんの郷(Ⅱユニット)

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、この勉強会は行っていないが、今後、支援できる場がきた時のために、職員間で話し合いの場を持ちたいと考えている。
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	契約締結時に、十分な説明を行い、理解、納得してもらっている。
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	意見箱、苦情受付箱を設けている。苦情があった場合は、委員会を開き、家族とも話し合いをし、解決している。
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	ミーティング等で職員間の意見を聞いて、話し合っている。
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	職員個々の良い所を活かし、仕事に対してやりがいを持てるよう職場環境、条件の整備に努めている。
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	講師を招き、技術や知識を身につけられるよう研修を行っている。また、学んだことを実践している。外部研修への参加を実践している。
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	同業者との交流は少ない。

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	安心して日常生活が送れるように、会話をしたり、行動を共にしたりと、関係づくりに努めている。
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	サービスの要望を聞き入れ、内容の確認をしていたりしている。
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	以前行われていたサービスや、現在の身体状況を見極めている。
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	利用者と共にできるようなことを、心がけている。
19		○本人と共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族と相談しながら、家族ができることの協力をお願いしている。
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	年に何度か、なじみの場所や、美容院に行っている。
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	利用者同士がコミュニケーションをとるのは難しいが、一部では、簡単な声かけなどの協力をお願いしている。

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	契約終了後も、同じ法人内であれば面会に行ったり、こちらでのサービス期間内の情報提供したり、継続性を働きかけている。また、退居家族が面会に来られ、退居を残念に思われていたこともあった。
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	日々の会話や表情、しぐさ等から、本人の思いや意向を把握するように努めている。
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	本人や家族から聞き取りし、サービス計画や日ごろのコミュニケーションに役立てている。
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	毎日の利用者の状態を申し送っている。状態に応じた対応をしている。
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	カンファレンスを行い、利用者個々の状態経過を話し合い、計画作成に反映している。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日、介護計画実践状況の記録をとり、それをもとにして、今後の計画見直しに役立てている。
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者にあった柔軟な対応をしている。多機能化に関しては設備が整わないため不十分である。

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	地域資源の把握ができていないため、資源を利用して楽しむことはできていない。今のところ、家族、親戚、知人の面会の交流が主である。
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	かかりつけ医は家族の意向を聞き決めている。専門医も必要なら家族に相談し、受診の確認をとっている。
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	利用者の状態変化の報告、連絡、相談を行い、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。	入院時は、家族と連絡を取ったり、面会に行き、状態の把握に努めている。
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	利用契約時に、看取りの方針を説明し、本人や家族の意向を聞きながら、終末期の対応をしている。
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	定期的に、外部から講師を招き、対応策などの勉強会を行っている。急変時に、適切な対応ができるように、繰り返し、勉強会を行っている。
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	消防署の協力を得て、定期的に防災訓練を行っている。

自己	外部	項目	自己評価
			実践状況
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援			
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	個人情報の取り扱いには注意している。 個々を尊重した声かけを行っている。
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	自己決定できる方が、ごく一部になってきているが、一人ひとりと向き合い、言葉や表情を見逃さないようにし、また、ゆっくりと傾聴するように心がけている。
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、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	個々のペースにあわせることは、なかなか難しくなっているが、無理強いすることのないよう支援している。
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	身だしなみを考える人が、ごく一部になっているが、その方にあつた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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食づくりや手作りおやつ等、利用者の意向を聞きながら、一緒に行っている。
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	状態に応じた食事形態や栄養のバランス、水分量のチェックを行い、おいしく食べていただいている。
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	モーニングケア時、食後には、一人ひとりの状態に応じたうがいや歯磨きを行っている。

グループホームかりんの郷(Ⅱユニット)

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	排泄の感覚や訴える方がほとんどいない。パットを使用されているが、声かけや誘導介助で、トイレで排泄できるよう支援している。
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	水分摂取量、排便チェックを行っている。医師とも連絡を取り、便秘薬を処方してもらうなどの対策も行っている。
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	毎日、入浴案内し、利用者の状態や意思にあわせている。入浴剤などで、香りも楽しんでいただいている。
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	食後や入浴後など、意思や状態に応じた休息がとれるよう援助している。
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	薬の説明書は個人のファイルに閉じ、いつも確認できるようにしている。副作用などに注意を払い、医療関係者と常に連携をとっている。
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	行事やレクリエーションの参加を呼びかけ、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	全員参加の遠足では、家族の協力を得て、実施できた。散歩やドライブは、職員の呼びかけで参加されている。

グループホームかりんの郷(Ⅱユニット)

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	一部の方しか所持していない。事前に、家族の了解を得てから、買い物等行い、その後、再度、家族に報告している。
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	希望があれば電話をかけ、話をしている。
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	花を飾り、実のなる植物を育てたり、季節を味わっていただけるようにしている。快適に過ごせるよう温度調節や換気に気をつけている。
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	共有空間が狭いため、ソファに座ったり、居室で休んだりできるように、職員が配慮している。
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	本人、家族の意向に合わせた物を置かれていることもある。模様替えのときは、家族に相談し、了解を得てから行っている。
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自分の居室がわかるよう専用の目印をつけている。声かけで、自分で行きたいところへ行けるよう援助している。