

### 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	3671900326		
法人名	医療法人村山内科		
事業所名	グループホーム愛		
所在地	徳島県三好市池田町サラダ1792番地1		
自己評価作成日	平成26年6月20日	評価結果市町村受理日	

※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	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/">http://www.kaigokensaku.jp/</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 徳島県社会福祉協議会		
所在地	徳島県徳島市中昭和町1丁目2番地 県立総合福祉センター3階		
訪問調査日	平成26年10月2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)】

医療機関に併設している為、24時間安心して生活ができ、医療・福祉が提供できる事で、終末期においても最後までその人らしく意思を尊重して看取りができます。また中心街の中にある為、近隣との交流が図りやすく、地域に密着している事です。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

事業所は町の中心に位置している。日頃から、利用者は近隣の散歩や商店での買い物、理・美容院等に出かけられている。また、祭りの御輿の来訪やイベントへの参加等、地域交流は盛んである。事業所は、利用者の高齢化に伴い、口腔ケアの徹底や健康管理等、在宅ケアネットワークの支援を取り入れ、心身ともに細やかな支援に努めている。近隣に協力医療機関があり、24時間対応可能な体制を構築している。また、重度化した場合や終末期には、本人や家族の意向にそった支援ができるよう、体制を整備している。リビングやダイニングの共用空間では、公文学習療法や民謡体操に取り組んだり、ときにはニュースや社会情勢について話をしたり、活気のある集いの場となっている。代表者や管理者は、高齢化が進むなか、現場の意見を大切に、一つ一つの事例を足がかりに検討や話し合いを重ね、安心安全な個別ケアに取り組んでいきたいと考えている。

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 ↓該当する項目に○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した表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	毎日、全体ミーティングや申し送りで唱和し、理解して実践に取り組んでいる。	事業所は、地域密着型サービスの役割や意義を踏まえた理念を掲げ、毎日のミーティングや申し送りで唱和し、共有して実践に繋げている。また、年度ごとの目標を掲げ、利用者や家族が家庭的な環境のなかで、安心して生活できるよう取り組んでいる。	
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	地域の行事を通して入居者様と一緒に交流している。	利用者と職員は、地域の祭りや行事に積極的に参加している。また、理・美容院や買い物等は地域のお店を利用しており、近隣住民とは顔なじみの関係ができています。利用者の外出時の見守りもしてもらうなど、事業所も地域の一員として、日常的に交流している。	
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	推進会議等に参加して頂いている自治会長さんを通して地域の人々へ認知症についての理解や情報を共有している。		
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	定期的に推進会議を行い、情報交換や意見交換を行い、サービス提供の充実を図っている。	2か月に1回、運営推進会議を開催しており、包括支援センター職員や三好広域連合、地域の警察職員、民生委員、自治会長のほか、家族の出席もある。事業所からの報告のみにとどまらず、参加者からの積極的な情報提供や意見交換があり、サービスの質の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	推進会議等の参加時に、市町村職員にホームの状況報告や情報交換を行う。	市担当者は、事業所内の会議や在宅ケアネットワーク会議等にも参加している。日頃から事業所の実情報告や情報交換、困難事例についての相談を行い、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	月1回、部会時に身体拘束委員会を開催し、具体的な内容について検討できる体制をとっている。	事業所は、月1回身体拘束委員会を開催している。言葉による拘束やベットの柵の工夫等、日頃の気づきや具体的な事例について話し合い、認識の共有化を図っている。利用者の安全で自由な暮らしのために、理学療法士の助言を受けたり、見守りがしやすい環境整備に取り組んでいる。	
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逃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	部会やミーティング時にはケア時の声掛けや言葉使い等について話し合い、検討している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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	各スタッフは、全員把握しているが、それらを活用できるまでには至っていない。		
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	契約書の内容についてゆっくり読んで理解して頂き、納得できない事はその都度尋ねてもらおうようにしている。		
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	意見箱へ意見や苦情などを自由に入れてもらい、その意見を反映するようにしている。	職員は、利用者との日頃の対話や関わりのなかで積極的に意見や要望を聞いている。また、家族の来訪時や家族会では、利用者の日頃の状況を積極的に伝え、何でも相談しやすい雰囲気づくりに配慮している。出された意見や要望は必ず記録に残し、職員間で話しあい運営面に反映させている。	
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	運営会議等において、部署内でのスタッフの意見や提案等を述べるようにしている。	代表者や管理者は、日頃から職員の意見や気づき、要望等を大切に捉え、聞くことに努めている。毎月の部会では、職員一人ひとりに発言の機会を与え、出された意見や提案は、些細なことでも検討し、運営面に取り入れている。1年に1回、振り返りを行っている。	
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	年2回面接を行い、職員の個々の評価や意見、提案等の話ができるようにしている。		
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	院内、院外研修等に参加し、内容等を報告する場を設けて伝達している。		
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	他事業の方との交流は少ないが、ホームどおしの連携づくりを実践するように計画している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	環境に慣れるためには時間がかかる為、パートナーが主となり、本人とゆっくり話をして不安な事などを聞いたりして、安心できる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	家族様にはコミュニケーションを通して聞くようにしている。またケアプラン説明時等にも意見や要望を聞いている。		
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	初期段階では家族が判断、理解する事が難しい場合がある為にきちんと説明し、理解していただくようにしている。		
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	本人ができる事はしてもらい、自信を無くさないように言葉かけを実施している。		
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	来訪してもらえる家族には自室で話をしたり、世話する事により関係づくりを大切にできるよう支援している。		
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・知人の来訪等も気軽に尋ねてもらいやすいようにしている。	家族や友人の来訪時にはお茶を出し、居室でゆったりと会話を楽しめるよう配慮している。また、他科受診の際や自宅への外泊時には、買い物や理・美容院等、馴染みの場所へ家族と出かけることを提案している。	
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	入居者同士が話やすい状況を作り、お互いに声をかけたり、励ましたりして交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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	契約終了後には暫くしてから電話などで、その後の生活の様子や精神的な不安などを聞くようにしている。		
<b>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</b>					
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	毎日の生活の中でスタッフとのコミュニケーションを通して本人の意向や要望、不安を聞くようにしている。	職員は、日頃の利用者との関わりのなかで体調の把握はもとより、一人ひとりの思いの把握に努め、希望に応じた支援に結びつけている。利用者が今まで得意としてきたことやできそうなことを見つけ、一緒にやることで達成感や活力を引き出すよう働きかけている。	
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、家族や知人等から聞いた情報はスタッフと共有し、理解するようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	自室で過ごす時間を減らし、日中はダイニングでレクリエーションや話をしたりして活動するよう支援している。		
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	担当者会議等には多くのスタッフが参加できるようにしている。また、担当者はその都度変化があった場合は報告してもらっている。	職員は、本人や家族から思いや意見を聞き、介護計画に反映させている。更新月に介護計画の見直しを行っており、会議には職員のほか、家族や医療関係者等が参加し、本人本位に検討している。また、家族や本人の要望や身体状況の変化等により、そのつど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	日々の記録は具体的にわかりやすく記録するようにしている。また申し送り時に、ケアの方法などの話をして共有している。		
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、その時々にも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	行事やボランティアの来訪時にはデイサービスへ行き、他利用者との交流を図っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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	商店街で行われるイベントや公園へ散歩に出かけたりして近隣住民と気軽に話ができるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかか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	訪問診療や歯科からの診療が柔軟にできるような体制で早期治療が受けられるようにしている。	事業所は、歯科や眼科等の専門医も含め、本人や家族の希望するかかりつけ医の受診を支援している。また、訪問診療や薬剤師の訪問服薬支援もあり、利用者の心身状況等の情報共有に努めている。かかりつけ医と専門医との連携を図り、緊急時の協力医療機関との対応システムを構築している。	
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	情報交換や処理の実施、継続がきちんと行えるようにスタッフへ伝達し、症状の早期治癒を図っている。		
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。	他院への入退院時には情報提供を行い、利用者や家族が困らないように支援している。		
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	本人の意向や家族の思いを中心に担当者会議を通して意見交換を行い、納得してもらいようなケアに取り組んでいる。	入居時に重度化や終末期の対応方針について、本人や家族に説明を行っている。また、身体状態の変化に応じて、家族や医療関係者と話し合いを重ね、方針を共有している。終末期のあり方についても“家族の一員として看取る”というチームケア方針のもと、本人や家族の意向にそった支援に努めている。	
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	早急に対応できるように、日頃より研修などをして実践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2回の訓練の実施と、日頃から避難場所や誘導方法などを話し合っている。	事業所は、年2回、地震や火災の避難・通報訓練を昼夜を想定して実施している。町の中心に立地しているため、近隣からの出火時の避難や対応についても話しあっており、地域の協力体制も構築されている。事業所は地震時の地域の避難場所にも指定されている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	自由に自室やダイニングへの移動ができるようにしている。相手の気持ちが聞けるようにコミュニケーションや言葉かけを行っている。	全職員は、利用者一人ひとりの習慣や暮らし方の希望を大切に、できる力や活力を引き出す工夫や言葉かけに努めている。また、接遇マナーや人権の勉強会等、法人内外の研修会にも積極的に参加している。日頃の気づきなどは必ず記録し、申し送り時や勉強会で共有している。	
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	本人の話をよく聞き、気持ちや考えを理解して自己決定できるように支援している。		
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	日々、画一的になりやすい為、本人の希望は個々には聞けていないのが現状です。		
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	散髪などは近隣へ出かけたり、家族が連れて行ったりしている。また日中はその人らしい服装で過ごしている。		
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	食事形態も違い、介助を必要とする方もいるが、自分が食べたい物を自分で食べてもらうように支援しています。	利用者の希望や季節の旬の食材を献立に取り入れている。利用者は、談笑しつつ和やかな雰囲気の中、食事を楽しんでいる。月1回栄養委員会で残食や嚥下食、嗜好調査や行事食等について話しあい、食欲を高めたり、食事への関心を引き起こすよう工夫している。	
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	個々の状態を把握し、状態の変化がすぐにわかるようにスタッフ間で周知している。		
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	口腔ケアは毎食後、徹底して実践している。また定期的に歯科衛生士の指導や情報を受ける事ができている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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	排尿チェックシートで排尿のパターンを把握できているので時間がきたらトイレまで誘導して排泄してもらっている。	職員は、排泄チェックシートにより利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援している。夜間もトイレでの排泄を大切に、見まわりを実施し、パットやポータブルトイレなどを活用した支援を行っている。	
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	毎朝トイレで座って排泄できている利用者さんには声掛けをして排泄してもらっている。水分も多めに摂取してもらうようにしている。		
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	週2回入浴の実施をしていますが、拒否される場合は足浴や更衣を実施している。	事業所は、利用者の希望にそった入浴支援を行っている。入浴を拒む利用者には、曜日や時間帯をずらして声かけを行い、最低でも週2回は入浴してもらい、清潔保持に努めている。毎日交代で、足浴も楽しんでもらっている。	
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	季節の寝具類の交換や環境を整えて安心して休息できるように支援している。		
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	薬剤の出し入れ時にはスタッフが責任を持って実施している。薬剤内容については個別に表している。		
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	自分の好きな事や継続したいことなどは実践してもらい、作品作り等は皆さんと一緒にゆっくりとしている。		
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	近隣のみでの外出が多く、遠方へは行けていないが、地域の行事などには参加するようにしている。	事業所は、利用者一人ひとりの希望に応じて近隣の商店街への散歩やドライブ、買い物、理・美容院等への外出を支援している。また、家族と相談しつつ外泊や外食のほか、地域の行事や祭り、季節の花見等、多彩な外出の機会の確保に努めている。車椅子の方も一緒に外出を楽しんでいる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			グループホーム愛2F 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	小遣い帳で金銭管理し、必要な物を購入したりしている。		
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	スタッフが手伝って電話を掛けたり、携帯電話を所有されている方は直接ご自分でかけてもらったりしている。		
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	環境整備や清掃等は毎日実施している。また季節の花を飾ったりして季節を感じてもらったり、作品などを作り展示したりしている。	共用空間にはソファやイス、テーブルが配置され、利用者の集う明るく家庭的な空間となっている。利用者は談笑や軽い運動をしたり、洗濯物をたたんだりして、思い思いに過ごしている。職員が自宅で育てた季節の花や利用者と一緒に作った作品等を飾り、季節感にも配慮をしている。	
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	自由にダイニングに出てきて話をしたり、テレビを見たりしてゆっくり過ごせるようにしている。		
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	本人が好んで使用していたものや馴染みの物などを置き、居心地よく過ごせるようにしている。	日頃使い慣れた家具や寝具、時計、テレビなど馴染みの物を持ち込んでもらい、居心地よく過ごせる環境を整備している。家族の写真や自分で制作したボックスなどの作品を置いている利用者もいる。また、居室を間違えないよう、本人や花の写真を入口に掲示している。	
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	ホーム内では自由に移動ができ、共有スペースでも話をしたり、好きな事をして過ごせるようにしている。		

## 自己評価および外部評価結果

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			グループホーム愛3F 実践状況	実践状況	実践状況
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
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	ユニットごとに事務所とリビングに掲示し、いつでも見れるようにしている。		
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	年間行事の把握や市報などで情報を得て、交流するようにしている。		
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	運営推進会議等に参加して頂き、認知症についての情報や報告をしている。		
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	地域の人に少しでも参加していただけるように声掛けし、意見や情報をサービスに生かせるようにしている。		
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	運営推進会議参加時に情報や意見の交換をしている。		
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	部会時に具体的な内容について検討するようにしている。		
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	新聞などで掲載された記事などについても取り上げスタッフの意見を聞くようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			グループホーム愛3F 実践状況	実践状況	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	地域の情報誌を見たり、掲載されている情報を職員へ伝えている。		
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	契約時に十分な説明を行い、理解してもらうように努めている。		
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	家族の来訪時に声掛けをし、利用者の日頃の様子や夜間の状態を伝えるようにしている。		
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	職員の意見を大切にし、業務会議や運営会議などで意見を提案している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	部署での目標に向かって個々の職員が達成できるように取り組んでいる。達成状況をリーダーがチェックするようにしている。		
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	事業所内で勉強会を開催している。外部の研修にも参加している。		
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	他事業所の職員と交流する機会は増えたが、相互関係作りは十分とはいえない。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			グループホーム愛3F 実践状況	実践状況	実践状況
<b>II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	利用者と日常生活の中で出来るだけ会話する時間を持ちながら安心して生活が送れるように努めている。		
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	面会や連絡事項を伝える時に利用者に対し、困っている事などを聞き一緒に問題を解決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	利用者用のニーズ表を作成し、優先的に必要なニーズを話し合いながら支援を進められるように努めている。		
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	日常生活を共に過ごす中で信頼関係が築けるようにコミュニケーションを取りながら関わっている。		
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	家族が来所された際には、利用者と一緒に過ごし、家族とのコミュニケーションを大切にしている。		
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	知人などの来訪時には居室、リビングでゆっくりとすごして頂けるように支援している。		
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、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	利用者が孤立しないように声掛けを行い、利用者同志の理解を深めていけるようにコミュニケーションを図る。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			グループホーム愛3F 実践状況	実践状況	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	退居後も電話などをして家族との関わりを大切にしている。		
<b>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</b>					
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	一人ひとりにゆっくりと時間をかけ、今何がしたいのか、またどんな毎日を送りたいかなどのお話を聞くようにしている。		
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	ファーストフェイズやカンファレンスを行い、また家族の面会時には昔の事を聞いたりして参考にしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ずつパートナーを決めてその方の状態を聞いたり、また気づいた事などを情報交換している。		
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	パートナーがニーズ表を作成し、カンファレンスを実施し、ケアの統一や実践及び評価できるように職員間で情報を交換している。		
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	毎日のバイタル表の記入や個人記録の中に、気づきや変化の記入を行い、ケアの質を高めている。		
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	デイサービスなどにボランティアの方が来られたりして地域の方との関われる時には積極的に参加して楽しんでいただくようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			グループホーム愛3F 実践状況	実践状況	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	担当警察官に運営推進会議に参加して頂き、助言や社会の情報、地域の実情や事件などについて報告してもらっている。		
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	訪問診療を定期的に行い、状態の悪い方は往診依頼するようにしている。		
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	チームで関わりながら異常の早期発見に努め、早急に受診でき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。	入院時には家族と情報を取り合い、入院先で安心して医療が受けられるように配慮している。		
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	事前指示書の内容を理解して頂くよう十分説明し、最期まで利用者様と家族の意見を尊重するようにしている。		
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	早急に対応できるように日頃より研修などをして実践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	夜間の緊急連絡網の整備や訓練などの実施をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	グループホーム愛3F	自己評価	実践状況	自己評価	実践状況
			実践状況		実践状況		実践状況	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>								
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		利用者の方が気にすることや不快なことや傷つける言葉かけには注意している。				
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		本人が決められることについては自分で決めてもらったり、希望が言えるような雰囲気作りには気をつけている。				
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		日々の業務が主体となってしまう、個々にどのように過ごしたいか等を聞けていない事が多い。				
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		個々に身だしなみやおしゃれに気を使っているが、自分でできない方には職員がしている。				
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		準備や片付けはできない方が多いが、入居者同士で楽しく会話しながら食事ができている。				
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		声掛けを行い、自分で食べられない方は、介助している。お茶が飲めない時には紅茶やしょうが湯、ゼリー等を提供している。				
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		毎食後の口腔ケアを徹底している。磨き残しがないように確認している。				

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			グループホーム愛3F 実践状況	実践状況	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	排泄のパターンを把握し、早めのトイレ誘導を行うようにしている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排泄チェックを行い、自然排便を促すようにトイレに座っている。		
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ず、個々にそった支援をしている	利用者の希望に応じ、いつでも入浴できるように支援している。		
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	日中は活動して頂き、不安にならないようにしている。夜間は睡眠が得られるようにしている。		
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	投薬内容や副作用について理解し、誤薬のないようにスタッフ間で確認し、最後まできちんと服用していただくように見守りを行う。		
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	洗濯たたみや植木の水やり、くもん学習などをして頂いている。おやつ提供も楽しみの一つになっている。		
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	美容院、買い物等希望に応じて対応している。時々、家族と一緒に外食へ出かけられる方もいる。		

自己	外部	項目	自己評価	自己評価	自己評価
			グループホーム愛3F 実践状況	実践状況	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	お小遣い帳を作成し、本人が欲しい物を一緒にスタッフが買い物へ行き、本人で支払いをしていただく。		
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	家族へ連絡したい時には職員が対応し、電話などで話をして頂く。		
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	ダイニングやリビングなどに花を生けたりして季節を感じられる工夫をしている。空気の入れ替えをこまめにしたり光が強い時にはブラインドやカーテンで調節したりしている。		
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	リビングにはソファがあり、自由に座れ、移動できるようにしている。居室内でもゆったり過ごせるようにしている。		
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	居室内は本人、家族が自由に使用できるようにしている。また、ラジオを聴いたりテレビを見て過ごされる方もいる。		
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	体力や筋力の低下などしないように歩行練習されている方もいる。		