

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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					
ユニット名 ききょう					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスとしての意義を踏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	ユニットミーティング等で理念の共有をし、実践に向けてとりにくんでいます。	ユニットごとに理念を作って独自性を持たせている。	管理者だけでなく職員に理念を周知し、日々の支援の中で自覚し実践することを続けて欲しい。
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	職員は地域の行事などに参加しているが、利用者はあまり参加出来ていない。	近所でホーム・職員の支援をしてくださる方がいる反面、ホームのことを知らない住民も多い。ただ地域の小・中学生との交流は出来ている。	本社事業部長は自治会に入って更に地域交流に努めたいとのことであった。地域の一員としての認知につながるものと期待する。
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	市内での認知症の勉強会に積極的に参加し、啓発活動に協力している。		
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	運営推進会議にて外部評価の報告、説明を行い、また意見・要望をいただき、サービスの向上に活かしています。	運営推進会議をホーム以外の会館を借りて開催している。そのことで2ヶ月に1回開催をするということに負担感を持っている。議事録によると会議の内容は充実している。	会議はリビングや横の和室で開くことは充分可能と考える。ホーム内の様子も見ていただきながらの開催が実り多いと思われる。地域の方の参加を得られるよう努力されたい。
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。	阪南市介護保課、保健センター、地域包括支援センター等の担当者との連携を大切にしています。	阪南市との連絡会で包括支援センターの方とも意見を交換しているが、具体的な事例での話し合いはなかった。	今後とも阪南市・包括支援センターとの交流のもと地域貢献に励まされたい。
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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しないケアに取り組んでいる	内部研修を行い、全スタッフが理解し、身体拘束しないケアに取り組んでいる。	身体拘束の研修会に参加し、職員は周知している。知っているだけでなく実行するケアを目指している。玄関は鍵を掛けていないが門扉は鍵を掛けている。	拘束のないケアというと門扉・玄関の鍵を閉めないケアということになる。防犯上の問題も有り警察からはかけるような指示があり、難しいところである。職員で話し合って欲しい。
7		○虐待防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所ない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	高齢者虐待防止、身体拘束の具体例をあげ、内部研修等で理解を深めています。		

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人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	地域包括支援センター、社会福祉協議会と連携をとり、必要に応じて活用出来るようにしている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約または改定等の際は、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	本社の事業部長が契約に立ち会い、十分な説明を行い不安や疑問点について尋ね、理解・納得を得ています。		
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並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	苦情窓口を設置し玄関に提示しています。記録にも残し再発防止に向け、分析を行います。	家族の意見を求める機会は、たびたび有と思うが、直接言いにくいと考えられる。言い易い場面設定も検討されたい。	苦情・事故の記録は本社全体でまとめられている。ホームごとのファイルも作成しホーム内でいつでも見られるように整備が望まれる。
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、それらを反映させている	ユニットミーティング等、意見や提案を聞き反映されるように報告を行っています。	職員の意見はおおむねよく聞いてくれ、そのことは職員も仕事への意欲の向上につながると考える。しかし、聞いてくれるが実行されないときもあるとのことである。	職員の意見が聞くに留まっている場合には、実行しない理由を伝えることで、管理者と職員の信頼関係も深まると考える。
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	資格手当による能力・知識向上意識の高揚を図り、環境を整えていっている。人事考課による評価制度の導入をしている。		
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の力量を把握し、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	内外部の研修を勧めているが、全スタッフにまで浸透できていない。		
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	研修や会議等での意見交換はできているが、相互訪問は出来ない。		

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 サービスの利用を開始する段階で、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	コミュニケーションを大切にし、表情や会話の中から不安な事、求めていることを受け止め信頼関係を築く様にしている。	
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	家族様の不安や悩みを聞く場を設け、不安や要望を受け止めるようにしている。	
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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	家族様を含め面談を行い、必要な支援を見極めて対応している。	
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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	共に生活を送る時間を大切に考え、信頼関係を築けるように努力している。	
19		○本人と共に過ごし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置かず、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、ケアプラン送付時に意見を返送していただいているが、来設時にもコミュニケーションを大切に考えています。	
20	8	○馴染みの人や場と関係継続の支援 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	面会、外出等に特に制限はなく、家族様に理解していただき、気軽に立ち寄ってもらえる事を伝えています。	地域密着型になる以前の入居者は遠方の方もいる。中々以前の方々との交流は難しい。訪問美容の人とは顔なじみになっている。 時間が有れば、今までの馴染み所やお墓参りなども家族と協力して考えて見られたい。
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	個々の状況に応じ、入居者様同士が関わり合えるように支援している。	
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退所された後も、ホームに来られたり、必要に応じて相談など行っている。	

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	個々の思いに気づき・受け止め、その人らしく生活が送れるように支援をしています。	職員はおもいやりの把握につとめている。職員が病院に付き添ったりして、人数に不足が起こったときには、中々ゆっくり把握するまでは出来ていない。人員配置については経営体本部でご英断を期待する。	思いやりの把握こそがグループホームケアで大切なことである、といっても過言ではない。経験のある職員の知恵・若い職員の感性を組み合わせたケアで思いや意向の把握の研鑽をお願いする。
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る	生活史や嗜好を知り、その人らしい生活が送れるよう支援しています。		
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	観察からの気づきを大切に、それぞれの暮らしの現状を把握している。		
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	毎月、モニタリングを送付し、家族様に要望・意見をいただき、計画に活かしています。	介護計画は医師の意見を聞き、職員の意見も入れて作成している。家族にモニタリングを毎月送って意見を書いてもらっている。	介護計画の作成、家族への報告についてはよくされている。後はマンネリ化にならないよう、問題意識をもち、作成に当たられることを望む。
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	日々の様子等、記録に残しモニタリングし、新たなプランへつながるように活かしている。		
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、既存のサービスにとらわれない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	医療連携体制を活かして、利用者にとって負担となる受診や入院を回避し、医療処置を受けながら生活の継続が出来るよう支援している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	避難訓練や防災指導を行い、情報交換や指導をいただいている。小学校の児童との交流やボランティアの受け入れを行っている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	本人及び、家族様の希望を尊重し、適切な医療が受けれるように支援している。	入居以前からのかかりつけ医の継続者もあり、希望に沿った支援がなされている。	今後も、本人及び家族の希望を尊重した受診体制で支援されたい。かかりつけ医、事業所の協力医、訪問看護師並びに職員による情報の共有も大事である。

31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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支援している	訪問看護師との情報の共有、また緊急時対応も迅速であり、協力体制がとれている。		
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、また、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。又は、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	管理者を中心に、病院関係者との連絡を密にとり、情報交換や連携に努めている。		
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	家族様の希望を聞き、医療関係者との連携を密にとり、支援できるようにしていきたい。	看取りの指針を策定し、終末期の介護について、最近入居される方には、入居時に家族と話し合い、方針を共有している。看取り介護体制も職員とも話し合っている。昨年1名を看取っている。	早い段階から本人や家族の意向を確認しておく事は大切である。終末期の方針が共有出来ているか、未だの入居者には話し合う機会を早く持つようにされたい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	急変時等の対応法は理解できているが、定期的な訓練は行っていない。		
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	災害機器の使用方法是理解できているが、地域への働きかけはまだ十分ではない。	一階事務室に火災通報専用電話機を設置し、毎月ミーティング時に、緊急時に備えた機器の使い方等の確認を行っている。昨年6月、消防署との連携で消防訓練を実施。災害用備蓄品も準備されている。	特に夜間の災害対策に向けて、入居者の救出手順や方法等を消防署に相談し、職員全員が周知しておきたい。又、確認事項も書面に残されたい。通信網の破壊時に備え、広域避難場所を家族及び関係者に伝えておきたい。

Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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	個々の入居者様に合わせた話し方や言葉使いに配慮している。	トイレ使用中にはドアを閉めたり、入居者同士の動作や言葉の対立があった時などはお互いを尊重し、対応に気を配っている。地元の言葉遣いでも、馴れ馴れしくならないよう適切な言葉遣いに心掛けている。	トイレ誘導を始め、プライバシーを損ねるような言動をとっていないか、時には会議の中で確認したい。個人情報の守秘義務については、普段から心掛けられたい。
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	日々の会話を大切にし、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	個々の生活ペースは大切にしています。朝食や入浴は個々の希望に合わせています。		
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	好みを聞いたり、一緒に服を選んだりし支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員も一緒に食事を楽しみ、準備・片付けは個々の状況に合わせて支援している。	各ユニット、職員が考えた献立を手作りして提供している。食材購入は時には入居者も同行し、手伝っている。11月にはおやつに“おはぎ”作りを楽しんだ。入居時に食器と箸を持参し、職員と共に食している。	役割や仕事を持つと言う点からも、食事の準備・片付け等入居者に手伝って貰う事は残存能力を活かす上で良い事である。献立は、訪問看護師に目を通して貰っているとの事だが、時には市の管理栄養士のチェックを受けると尚安心である。
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、集会に応じた支援をしている	個々の健康状態を知る為にも、食事量・水分量を把握している。		
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	歯科往診を始め、個々の状態に合わせて夕食後の口腔ケアを行っている。		
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向けた支援を行っている。	排泄のパターンを個々に把握し、声かけ、誘導等を行っている。	「排便チェック表」を事務室に貼り、声かけや誘導により個々に支援を行っている。チェック表より個人記録に転記している。	トイレ内にはオムツ等が置かれていないが、支援に支障が出るようであれば、置き場所等に工夫してトイレ内に保管するのも一手である。紙パンツやパット類については、一人ひとりについて、常に見直しが必要である。
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	個々の状況に応じて乳製品を、取り入れている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	曜日・時間等の決まりは無く、安全な入浴が行えるように個々に合わせ、支援している。	毎日入浴する入居者もいるが、平均週3～4回の入浴である。午後2～5時の時間帯が多い。拒否する入居者には、声かけや入浴剤の利用等で無理強いせず入浴支援を行っている。	入浴はコミュニケーションの場となる大切な時間である。各々の入浴習慣を重んじ、職員の一方向的な支援とならぬ様、過去の入浴の仕方を家族などから聞き、個々に沿った支援を提供されたい。

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	生活習慣や健康状態を把握し安眠や休息の環境作りを含めて支援している。		
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、用法や要領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	個別の服薬ファイル・服薬管理表を作成し、すぐに確認できるようにしている。		
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	日常生活の中で役割や楽しみを持ち、一人ひとりの生活への支援に心がけている。		
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。また、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支援している	散歩・買い物等、状況に応じ行っている。家族様とも安全に外出できるよう支援しているが難しい。	緑化センターへの花見やとんぼ池公園への行楽など、車を使っての中遠出も楽しんでいる。体力的に外出支援が難しくなってきた入居者が増えてきている。	気分転換や周辺症状の緩和、五感刺激の機会としても日常的な外出は大切である。車椅子の入居者も含め、せめて一日1回玄関脇のベンチを利用して、外気に触れる時間を持ちたい。
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	買い物等の支払い時、個々の状態に合わせた支援を行っています。		
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している	電話・手紙等、希望があれば対応しています。		
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）は、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	入居者様・職員共に居心地の良い生活空間となるように環境作りをしている。	リビングは広く、採光も十分である。一角に設えられた和室は入居者が横になれる場所で、利用度も高い。食卓の配置換えを検討中。	敷地内で草花を育てたり野菜を作ったりする事は、季節感を感じさせ、又、土いじりの機会にもなる。そのような意味で、施設廻りの環境に少し手を加えられたい。
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	リビング内のソファや和室、玄関外のベンチなど、個々に過ごせる場所があります。		
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	布団・たんす・鏡台等、使い慣れた物を持参してもらっています。	各居室には、エアコンとクローゼットが設置されている。馴染みの品で溢れている居室もあるが、一方何一つ置かれていない居室もある。	家族の意向もあろうが、全く何も置かれていない居室にはせめて壁には時計と絵画や写真などを掛け、生活感のある居室となるよう入居者とも相談しながら工夫をされたい。
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」や「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	個々の状況に合わせて安全な生活が送れるよう工夫している。		

V アウトカム項目			
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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらい ③利用者の3分の1くらい ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある ②数日に1回ある ③たまにある 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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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聞いており信頼関係ができています	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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きている	○	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の拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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全くない
66	職員は生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
68	職員からみ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ほぼ全ての家族が ②家族の3分の2くらいが ③家族の3分の1くらいが ④ほとんどできていない