

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年3月29日

【評価実施概要】

事業所番号	3790300044		
法人名	医療法人社団 まえだ整形外科外科医院		
事業所名	グループホーム パンジー		
所在地	香川県坂出市京町三丁目6番56号 (電話)0877-59-0503		
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1月28日	評価決定日	平成22年3月29日

【情報提供票より】(21年10月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	昭和・ <u>平成</u> 18年 6月 8日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18人
職員数	16人	常勤 15人, 非常勤 1人, 常勤換算 14.8人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨 造り		
	5階建ての	1階 ~	2階部分

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	60,000 円	その他の経費(月額)	実費
敷金	有(円)	<u>無</u>	
保証金の有無 (入居一時金含む)	有(円)	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	326 円	昼食 441 円
	夕食	651 円	おやつ 円
	または1日当たり 円		

(4)利用者の概要(10月1日現在)

利用者人数	18名	男性 5名	女性 13名
要介護1	7名	要介護2	6名
要介護3	2名	要介護4	3名
要介護5	0名	要支援2	0名
年齢	平均 85.3歳	最低 74歳	最高 96歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	佐藤医院、つぎき内科クリニック、いわた歯科クリニック
---------	----------------------------

【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"> ・温かな雰囲気づくりをこころがけている。 ・利用者と職員の間には和やかな信頼関係がある。 ・いきいきとした生活を送っていただくために、外出支援を取り入れている。 ・生活のいろいろな場面で自己決定を促し、自立支援をこころがけている。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>当事業所は、母体の医療法人が持つ機能を活用しグループホームとしての理念を掲げて独自の工夫を築き上げている。駅や公共施設・商店街と利便性のある場所にあり、4つの散歩コースを作り利用者の体調や希望にあわせて、買い物や馴染みの場所への外出は楽しみや気分転換になっている。食事は、職員と利用者の力を生かした役割分担で準備や調理、片付けの共同作業をして、人格を尊重した態度や言葉かけに配慮している。また、医療連携体制も確保され利用者は安心した生活が出来ている。</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 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、生き活きと働いている (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	
			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	事業所独自の理念、及び介護指針を掲げ、毎朝のミーティング時に参加職員全員で唱和し実践に活かしている。	法人としての基本理念に加えてそれぞれのユニット毎に理念を追加している。理念が掲示され朝のミーティングで職員は理念を唱和し、共有してよりよい介護を目指している。	
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	行事や運営推進委員会等を通じて、事業所外のつながりができるように活動しているが、日常的に交流しているとはいえない。	事業所の行事予定や夏祭りの案内をして交流の呼びかけをしているが日常的な自治会等の地域行事には参加していない。	自治会や婦人会等の地域の行事に参加して交流が出来ることが望ましい。
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	行事や日常生活の中での活動を通して認知症の理解や支援を実践しているが、地域の人々に向けて活かすところには至っていない。		
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	家族や利用者にも参加していただき、活発な意見交換をし、サービス向上に活かすよう努力している。	運営推進会議では事業所の状況や行事予定などを報告し参加者との意見交換の場になっている。	地域との交流を深めるために、自治会長や婦人会長を参加メンバーに加えたり、運営課題を提出し活発な意見交換をして、サービスに生かせる会議を期待したい。
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に取り組んでいる	運営推進委員会等を通じて、市町村との連携を図るようにしている。また、対応方法についての相談を行っている。	市担当者には運営推進会議等を通じて当事業所における介護サービスの取り組みを伝えている。	
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	身体拘束廃止委員会を設け、職員全員が内容を理解し不必要な拘束は行っていない。必要があるときは本人、及び家族の同意を得ている。	職員は身体拘束をしないケアを目指し見守りや声かけを実践している。また、身体拘束廃止委員会を設けて勉強会を実施している。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止の勉強会を通じて、正しい理解をもち、虐待防止に努めている。		

グループホームパンジー(1階)

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	権利擁護の勉強会をもち、必要に応じて対応できるように理解をしている。		
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	契約や解約時には、施設長や管理者が家族と共に十分な話し合いをもち、理解・納得を得ている。		
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	意見箱を設置し、いつでも意見・要望を表せるようにしている。また、家族・職員間で信頼関係を深められるよう努力し、家族が意見や要望を言いやすいように配慮している。	家族の面会時に、利用者の状態報告や家族の意見や要望を聞き、運営に反映でき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	常に互いに連絡・相談を行い、月に1回の職員会議にて具体的な意見や提案を挙げ、毎日の支援に反映させている。	朝のミーティングでの情報交換や話し合い、月1回の全員参加の職員会議で、意見交換や提案が出され運営に反映している。また、職員はサービスの質を向上させるため研修に参加して実践に取り組んでいる。	年間の研修計画を立て、段階的な職員研修支援を期待したい。
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	各責任者複数名での総合人事考課制度の導入および心身ともにリフレッシュできるよう、年次有給休暇の繰越上限の緩和、1カ月単位の変形労働時間制への変更を実施している。		
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	事業所外での職員研修や実習生の積極的な受入による総合スキルアップを行っている。		
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	介護サービス事業者協会研修会への一般職員の参加や、他の同種事業所への訪問による交流を行っている。		

グループホームパンジー(1階)

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	入居相談時、入居直後には、本人・家族と様々な意見・今後の支援の在り方、生活歴からの要望等話し合い、早期に安心して生活が送れるように信頼関係の構築に努めている。		
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	家族の思いを受け止めながら、支援の在り方を考え、実践している。また、いつでも意見が言いやすい雰囲気作りに努めている。		
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	本人の状態や希望を的確に見極め、適切な支援が行わ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	パンジーで生活している実感を持っていただき、共に生活をする意識で、出来ることは可能な限り一緒に活動していただいている。		
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	入居後も家族には密な連絡をとり、本人と家族の良好な関係性が継続できるように支援している。		
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	家族をはじめ、馴染みのある人との交流が途切れないように配慮している。また、馴染みのある場所には可能な限り足を運べるように努めている。	馴染みの美容院や商店街での買い物、お墓参り等家族の支援も受けながら交流を続けている。	
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	個々を尊重しながら、共に支えあえるように、共通の作業やコミュニケーションが図れる場を提供できるようにしている。		

グループホームパンジー(1階)

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	退所者には、退所時に十分な説明を行い、必要に応じた支援を行っている。		
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	日常の会話や生活の様子から、個々の希望や意向を把握し、それぞれの思いに沿った支援を行っている。	一人ひとりの思いや生活の希望を日常の会話や居室訪問時に把握し、出来るだけその思いに添えるように支援をしている。	
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	入居時に本人、家族からこれまでの生活歴や生活環境などを十分にうかがい、パンジーでの生活に活かせるように努力している。		
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	日常の生活の中で個々の心身状況や、必要な支援について把握できるように努力している。		
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	常に利用者との会話の中から、本人の希望や要望を把握し、家族の面会時には希望をお聞きし、職員会議の時に情報もちより現状に即した介護計画になるようにしている。	本人や家族の希望や要望を把握し、ミーティングや職員会議で意見交換をして、現状に即した介護計画を立てている。	
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	個別のアセスメントシートに毎日の状況を記録し、職員間で情報を共有しながら日々の実践や介護計画に活かしている。		
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	その時々状況に応じた柔軟な対応を心がけている。		

グループホームパンジー(1階)

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	市街地中心部にある利便性を活かした生活支援になるように心がけている。		
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し、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	日々の状態を観察し、本人や家族の希望を確認しながら、かかりつけ医と連携をとり、適切な医療を受けられるようにしている。	かかりつけ医への往診や日々の観察によって健康管理をしている。状況に応じて本人や家族の希望に沿い適切な医療が受けられるようにしている。	
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	気付いたことは、その都度看護職に連絡し、速やかに適切な医療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。	入院が必要な時には、主治医の指示を仰ぎながら、連携病院や希望の病院と協力しながら、早期治療、早期退院になるように努めている。		
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	契約時や、介護計画作成時等に本人、家族と話し合い、希望や要望をお聞きし、パンジーとしてできることを見極め、説明している。	終末期の事業所としての方針を作り、本人や家族と話し合い、希望や要望を関係者で共有できるように取り組んでいる。	看取りの希望者に備え、事業所や職員の更なる研修や体制作りに期待したい。
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	職員会議時に救急対応についての話し合いを行うようにしている。		
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	火災・地震・水害等の災害時における対策について、職員会議において話し合い、確認を行っている。施設全体においても訓練を実施している。運営推進会議で地域との連携を話し合い、連携できるようにしている。	法人全体で防災訓練を実施し、協力体制を作っている。消防署への通報連絡の訓練は実施しているが、消防署立会いの訓練は検討中である。	今後は消防署立会いの防災訓練や、災害に備えた備蓄の検討も期待したい。

グループホームパンジー(1階)

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	独自の介護理念の中にも、利用者の尊厳重視を掲げており、さりげない言葉かけで、人格を尊重した対応をしている。	利用者の尊厳やプライドを損ねないように、態度や日常の言葉かけに配慮している。また、プライバシーに関すること等は居室に誘導して対応している。	
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	常に表情・発言・体調や、その時々の状態を観察し、本人の思いや希望を汲み取ったり、希望をお聞きしながら自己決定できるように働きかけている。		
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	本人の希望をお聞きしながら、一日の過ごし方を考えているが、職員の都合を優先してしまう場面もあり、時間の使い方に工夫が必要だと感じている。		
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	好みの服装や整容を尊重し、その人らしくあれるように支援している。		
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	できる方は職員と一緒に調理や準備、片付けをしていただいている。誕生会や季節の行事の時には利用者の好みや喜ばれるものを用意するようにしている。	利用者の力を活かした役割分担で、食事の準備や調理、片付けをしている。職員も共に食事をして、誕生会や行事には利用者の好みの献立を取り入れている。	
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	毎食の食事摂取量、水分量を記録し、体調を良好に保てるようにしている。拒食症の方には主治医からの指示で栄養補助食品を利用している。		
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	毎日夕食後に義歯を預かり、洗浄している。必要に応じて、歯科往診にて歯科治療、口腔ケアを受けている。		

グループホームパンジー(1階)

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	日常の観察により、排泄パターンを把握し、失敗の減少に努めている。	一人ひとり排泄パターンを把握して、介護や見守りトイレ誘導を支援している。	
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	排便の状況を把握し、水分量や生活習慣を見直している。また、便秘がある時には主治医の指示を受けながら、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ず、個々にそった支援をしている	業務の都合上、やむなく曜日ごとに入浴する利用者を決めている。しかし、必要に応じて関係なく入浴していただくこともある。	午後から週3回の入浴になっているが、利用者の安全や希望に添えるように努力している。	
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	休息は自由にさせていただいている。安心して気持ちよく眠れるように個々に支援している。		
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	看護職を中心に、服用している薬を理解し、確実に服用できるように支援している。体調に変化があった時等には速やかに主治医に連絡し、指示を受けている。		
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	個々の生活歴から馴染みの場面や得意な事、楽しみ事等を知り、気分転換に活かしている。		
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	全ての希望に沿う事はできないが、ストレスを感じたり、閉塞感が無いように散歩や、馴染みの場所に出かけられるように支援している。	4つの散歩コースをつくり、利用者の体調や希望に合わせて出かけており、買い物や馴染みの場所への外出は気分転換になっている。また、車で月に1~2回外出できる支援も行っている。	

グループホームパンジー(1階)

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	個々の能力に応じて、外出時にはお金を持って自分で支払う等、可能な限り支援している。		
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	希望がある時には実施している。		
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	それぞれの場所が見渡せ、安心して過ごせるようにしている。季節や時間帯によってカーテンや場所変更で光や音などの不快が無いようにしている。また、窓から季節ごとの花々が見られるようにし、季節感が感じ取れるようにしている。	共同空間は光・音・臭気・温度等の不快や時間や季節の混乱を招かないように配慮されている。掲示板には写真や作品が飾られ、利用者が多くの時間を過ごす食堂からは花や菜園が見えて、季節を感じ居心地よく生活できるように工夫されている。	
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	共有空間では特に決まった席などは決めずに、その時の気分や、気の合う人と同席できるよう自由に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	居室の中は本人、家族の意向を取り入れ、本人の落ち着ける空間作りをしている。必要なものは随時家族の協力のもと準備している。	手作りの作品や小物を飾ったり、使い慣れた家具を配置して好みに合わせた居室になっている。位牌を奉り遺影やお花を飾った部屋もあり、本人が安心して過ごせるようにしている。	
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	館内は個々の能力に応じて自由に行き来できるようにしており、可能な限り自立した生活が送れるように支援している。		

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 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)
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)
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)
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、生き活きと働いている (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)	○ 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
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
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	理念をホールの分かりやすいところに掲示し、職員で共有ケアにつなげている。
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	イベントがある時は気軽に立ち寄ってもらうようにしている。
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	認知症の人の理解が得られるように常に心がけている。
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	運営推進会議での意見を生かしサービス向上に繋がるよう心がけている。
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	市町村の担当者と連絡をとり情報交換をしている。
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	身体拘束はしておらず、ADL(日常生活動作)の低下でやむをえずしないといけなくなることの無い様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	虐待は身体的だけでなく、精神的(言葉)の虐待も無いように努めている。

グループホームパンジー(2階)

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	今現在後見人がいる人が1人、補助人がいる人が2人いるので、よりいっそう細かく勉強をしている。
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	利用者や家族が納得いくまで説明し理解していただくようにしている。
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	面会に来られた時に話を聞き苦情も直接言っていただけよう信頼関係を作るようにしている。それをふまえ職員全員がケアに反映するようにしている。
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	まだまだその体制は出来ていない。
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	シフトを作る際に希望を聞きプライベートの充実を図っている。
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	研修の機会が少ない。個々で研修に参加しているため人により異なる。出来るだけ研修にいろんな人が参加できるようにしている。
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	研修や集団指導などで積極的にネットワーク作りをしている。知り合った同業者と交流しサービスの向上に努めている。

グループホームパンジー(2階)

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	最初の段階できちんと説明し、本人が安心してサービスを受けら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	最初の段階できちんと説明し家族が安心してサービスを利用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	ニーズを把握し、フォーマル・インフォーマルな社会資源を本人・家族に説明し、決定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	職員は一方の立場におかず、おばあちゃんの知恵袋など聞きながら、掃除・料理などを一緒にしている。
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	本人と家族の絆を大切に、双方の思いを大切にしている。
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	家でいた時に参加していた、集いの参加をしている。
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	それぞれの思いもあるので、トラブルにならないように職員が気配りをしている。職員が利用者のコミュニケーションがスムーズに行くよう心がけている。

グループホームパンジー(2階)

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	終了してもこれまでの関係を保ち、相談援助をしている。
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	一人ひとりの要望に添うように心がけている。大勢の前では表記できないので、訪室し個々の要望を聴いている。
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	最初のインテークの際に聞く。その後その都度良好な関係を保ちながら、本人・家族から聞きサービスに反映できるようにしている。
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	一日の過ごし方は人それぞれ異なるので、その人の思いを大切にしている。
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	利用者一人ひとりに担当者があり、その人らしい生活が出来るようにモニタリングしケアプランにつなげている。
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	ケア記録をつけ特に注意が必要な時には、個別に申し送っている。
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	グループホーム入居目的で、見学にこられた際に認知症対応型デイサービスを知ってもらい段階的に利用している。

グループホームパンジー(2階)

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	地域の民生委員さんや自治会・老人会の人に社会資源を聞きQOL(生活の質)を充実できるように支援している。
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	本人や家族の希望を尊重し、今まで利用していたかかりつけ医を利用し適切な医療が受けれるようにしている。
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	体調変化などその都度看護師に報告し、指示をもらっている。その後バイタルなど記録に残し医師に適切な指示をもらっている。
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。	入退院時安心して治療できるように、早期に退院できるように病院関係者と連絡を密にとっている。
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	職員の間で共通の課題とし話し合っている。本人家族には伝えている。
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	急変時のファイルは個々に作っている。もしの場合すぐ持ち出せるようにしている。救命救急講習を受けている。
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	消防訓練をし、利用者にはどういう行動がベストか話の中でいつも伝えている。

グループホームパンジー(2階)

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	個々のプライバシーを尊重し、他の人に聞かれたくない事は、居室に誘導しさりげなく声をかけている。
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	自己決定が自分の言葉で表記できるような環境づくりに心がけている。
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	自室でゆっくりしたい人はゆっくりと、外へでたい人は外へ柔軟に対応している。
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	入浴後は乳液・化粧水を使用している。行きつけの美容院へは家族付き添いで出かけている。
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	食事の準備や配膳・下膳・片付けを一緒にしている。
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	時間がかかっても自分で食べられるように見守りをしている。食の細い時は菓子パンを購入している。
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	声かけをし本人の昔からの習慣のやり方でしてもらっている。

グループホームパンジー(2階)

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	排泄パターンの把握に努め、声かけのタイミングを考えている。
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・運動・便秘薬の利用など、その人に合った対応をしている。
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	入浴に関しては利用者が入る順番を気にしているので、トラブルにならないように表にしている。
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	昼食後30分くらい昼寝をしたり、自分のペースで休息をとってもらっている。
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	個々のファイルに薬の目的や副作用の載っているものをファイリングしている。体調の変化によりデータを取り主治医と相談している。
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	それぞれの役割りを表にし、見やすいところに表記し混乱の無いようにしている。本の好きな人には図書館を利用している。
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	毎日物療か散歩が良いか聞き外へ出るようにしている。月に最低一回遠方へ行き、外食事はメニューから自分で選んでもらっている。

グループホームパンジー(2階)

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	外出した際の支払いを自分でして貰っている。出来ない場合は職員が代行する。
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	電話は1階ホールの公衆電話を利用している。その際には付き添い間違わないように気を配りながら自分でかけてもらっている。
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	共用空間は常に清潔を保ち、ベランダやホールは季節感が味わえる様にしている。
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	ソファなどを置き、気のあったもの同士話ができる空間を作っている。
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	居室は今まで使っていたものなどを持って来ていただき、安心して生活できるようにしている。
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	歩行の邪魔にならないように導線は確保している。また、生活の中でできる事は見守りにてしている。