

1. 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成22年5月6日

【評価実施概要】

事業所番号	3790400059
法人名	医療法人社団純心会
事業所名	グループホームねんりん
所在地	香川県善通寺市中村町849番地 (電話)0877-64-1000

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2月26日	評価決定日	平成22年5月6日

【情報提供票より】(22年1月10日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成20年4月20日		
ユニット数	2ユニット	利用定員数計	18人
職員数	26人	常勤人 13 , 非常勤人 13 , 常勤換算 7.5 人	

(2)建物概要

建物構造	鉄骨	造り
	1階建ての 1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)	39,000 円	その他の経費(月額)	18,600円+実費
敷金	有() 無()		
保証金の有無 (入居一時金含む)	有() 無()	有りの場合 償却の有無	有/無
食材料費	朝食	200 円	昼食 400 円
	夕食	500 円	おやつ 100 円
	または1日当たり 1,200 円		

(4)利用者の概要(1月10日現在)

利用者人数	18名	男性	5名	女性	13名
要介護1	5名	要介護2	6名		
要介護3	3名	要介護4	1名		
要介護5	1名	要支援2	2名		
年齢	平均 86.7 歳	最低	79 歳	最高	97 歳

(5)協力医療機関

協力医療機関名	善通寺 前田病院
---------	----------

【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)】

利用者様が、毎日安全に心穏やかに笑顔でお過ごしになれますように、そして、その方々の力や好みに応じて、一人ひとりが出来ることと楽しみ、役割を持って意欲的に生活できますように支援させて頂きます。また、利用者様のお誕生日には、特別に、行きたい所へ出かけたり、やりたいこととするなどの願いを叶える個別の援助を行っています。尚、なにより、健康でお過ごしになれますように、協力病院との連携を充実させています。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

職員全員で作成した独自の理念のもとに年間目標を定めており、これらが共有され日々の支援に活かされている。各自の介護計画に基づき利用者に思いやり、気配りの介護が実践されている。

住みなれた地域でいつまでも健やかに自分らしく生活していける環境づくりとして、日頃から地域とのふれあいを大切にしており、よく外出を行っている。何よりも利用者が笑顔で明るく、これも職員の笑顔からくるものと思われる。母体である医療機関がすぐ近くにあり、建物も明るく、落ち着いてゆったりと過ごせる雰囲気なかで、職員は利用者の地域での生活環境作りに努力している。

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	職員全員で理念を作りあげ、毎朝唱和する事で、理念の共有に努めている。そして、日々のケアに繋げている。	前回の評価結果について話し合い、新しく職員全員で考えた理念を作りあげ、年間目標を定めて心のケアを行っている。 理念の実践について話し合ったり、どうしたらその人らしい生活が送れるかを考えて生活環境の中で努力している。	
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	地域の行事である福祉フェアや菊花展を見に行ったり、秋祭りには獅子舞が来るなど、地域との交流を図っている。	地域の行事に参加し、地域とのふれあいを通じて昔を懐かしむ思いを活かして生活している。買い物やドライブ等の外出時に挨拶を交わしているが、近隣の人と日常的な交流ができることが望まれる。	利用者が日常的に近隣の人と交流が出来る工夫と支援が期待される。
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	福祉フェアに参加し、ホーム内の活動や取り組みなどを、地域に向け発表している。		
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	運営推進会議では、事業所の現状や課題などについて報告をして、参加者からは率直な意見をいただき、そこでの意見や要望は全職員が共有してサービスの質の向上に活かしている。	活動の報告等を行って会議のメンバーの幅広い意見をもらい、支援の様子などを見てもらうことで得た意見についても職員全員による話し合いの場を設け、サービスの質の向上に努力している。	
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	市の担当者の方には、日頃より適切な運営などについて相談に応じていただいている。	常に何かあれば市と連携を取り、市で開催される研修や認定更新の機会等を活用し、連携を深めてより良い関係を築くよう努めている。	
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	身体拘束防止委員会を設け、身体拘束防止に努めている。	身体拘束廃止委員会を実施し、研修で学んだことを報告してどのようにすれば拘束せずに対応できるか話し合っている。また、利用者一人ひとりの行動傾向を把握し、外出しそうな様子の際は近くまで一緒に付き添ったり声掛けをしている。センサーも活用している。	

グループホームねんりん(バラユニット)

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
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	マニュアルを作成し、また、内部研修でも取り上げ理解を深めており、職員一同、高齢者虐待防止について取り組んでいる。		
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	権利擁護についての理解を深めるために、研修資料などで学ぶようにしている。また、勉強会を開き知識の向上に努めている。		
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	入居相談時等には、家族や本人の不安が軽減するようにパンフレットや重要事項説明書などを用いて十分に説明を行っている。		
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	ご意見箱を設置したり、重要事項説明書に苦情受付担当者や外部苦情申立機関について明記している。また、出された苦情については、職員全体で話し合い解決に努めている。	玄関口に意見箱を設置し、面会時に家族と話をする時間を多く持つように心がけ、要望等聞いている。また、利用者や家族等から直接意見や苦情を言っていたり様々関係作りに気をつけている。出された意見については必ず話し合いを行っている。	
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	月に1度、全体会議の場を設け、職員の意見を取り入れている。	毎月の会議において出された意見や提案は、その都度、その場で代表者に聞いてもらい反映させている。申し送り時等では入居者への身体的及び精神的な面での支援についての意見を出し合ったりしている。	
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	代表者は、職員の努力等を評価し表彰したり、昇給や昇進等でやりがいに繋げている。		
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1度の内部研修を計画的に実施している。職員が順番に講師を務めることで、スキルアップにも繋がっている。		

グループホームねんりん(バラユニット)

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
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	外部研修にも積極的に参加し、他事業所の職員との交流・情報交換を行っている。研修後も知り合った他事業所職員との交流を継続し、自事業所のケアの向上を図っている。		
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	利用開始前になるべく本人にもホームを見学していただくようお願いし、本人の意向や要望等を聴くようにしている。		
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	見学や相談時、利用申込の時に、家族の困っていることやホームに対する要望などをうかがい、しっかりとコミュニケーションを図ることで、信頼関係が築けるよう努力している。		
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	利用者や家族にとって最も適したサービスが受けられるよう、必要に応じて、他のサービス利用も勧めている。		
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	職員は利用者の年配者としての知恵をお借りしながら、調理や掃除、洗濯などの家事を共に行っている。		
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	家族と積極的にコミュニケーションを図り、生活歴やホームでの生活状況などの情報交換を行い、課題発生時など、共に考え話し合える関係づくりを行っている。		
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	地元の公園やお大師さんにお参りに出かけ、馴染みの場所との繋がりを大事にしている。また、他施設にいる友人と会えるよう援助をしている。	普段の外出とは別に、誕生日に利用者の希望する所へ外出支援している。 家族以外の昔の知人、友人の来訪時もスムーズに面会できるよう声かけをするようにしており、利用者が会いたいと言った時には家族と話し合い、実現するように支援している。	地域の馴染みの人との関係やボランティア等を活用して、多くの利用者の関係継続の希望がかなえられるよう期待したい。

グループホームねんりん(バラユニット)

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
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	利用者の趣味、経歴を職員が把握し、利用者同士の間に関係作りの潤滑油になっている。		
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	契約終了後も相談に応じるなどの援助を継続している。		
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	アンケートの実施や、個別で職員が利用者一人ひとりと関わる時間を持ち、何を望まれているか等を把握するよう努めている。	日々の行動や表情、会話から思いや希望を把握できるように努め、意思疎通が困難な利用者は家族からの情報を得るようにしている。把握した内容は会議で検討し、出来ることは早急に対応している。	
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	利用者と一緒に食事を取りながら話を伺ったり、家族とコミュニケーションを図り、生活歴や趣味などを把握できるように努めている。		
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	バイタルサインチェックや食事摂取量、排泄、睡眠の状態などを記録し、一人ひとりの状態が把握できるようにしている。		
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	サービス担当者会議や、カンファレンスで話し合いを行い、介護計画を作成している。	状況の変化に応じて職員全員で意見交換やモニタリング、カンファレンスを行い、利用者、家族の希望を取り入れながら介護計画を作成している。昔していた仕事、趣味などを活かしながら今何をしたいか希望を聞くなどして反映させている。	
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	個別記録には、利用者の言われた言葉をそのまま記入したり、それに対する職員の感想や気づきなどを記入し、情報を共有することで介護計画の見直しに活かしている。		

グループホームねんりん(バラユニット)

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
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	家族ともコミュニケーションを図り、家族や本人の希望に沿った対応に努めている。		
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	地域の秋祭りの獅子舞や夏祭り、クリスマス会等の際に、歌や踊りのボランティアの方々を招き、利用者様に楽しんで頂いている。		
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	入居時にかかりつけ医を選択していただくようにしている。	入居時に今までの受診状況を把握し希望のかかりつけ医院との連携をとっている。母体の医療法人でもすぐに受診できる体制である。他の病院への受診支援も行われており、全て情報を共有している。	
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	協力病院の看護師は、利用者の状態をよく把握しており、いつでも相談できる関係である。		
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。	利用者が入院された場合は、病院関係者との連携により状況を把握し、早期退院できるよう支援している。		
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	主治医や家族と話し合い、本人にとって最善のケアが受けられるように支援していく。	入居時に最期までグループホームでという希望もあるので、出来るだけ希望に添うようチームでカンファレンスをして母体医療法人と連携を取っている。	利用者の高齢化、重度化にむけて、利用者・家族の意向や状況の変化に対応できる事業所としての体制づくりの構築が期待される。
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	緊急時の対応マニュアルを作成するとともに、勉強会等により、職員全員が緊急時の対処法を身に付けられるよう努めている。		

グループホームねんりん(バラユニット)

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
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	年に2回の防災訓練を実施している。また、災害時に向けて関連施設との協力体制を整えている。	マニュアルがあり、年2回防災訓練を行っている。夜間想定で訓練を実施するなどして、スタッフが個々の自覚を高めている。	利用者の安全を考え、一人ひとりの状況に応じた訓練の方法等について、消防署、地区の消防団らと連携をとり、協力体制を築いていけるよう期待したい。
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	職員は、自尊心を傷つけないような対応を常に行っている。また、個人情報の取り扱いには、細心の注意を払っている。	少しでも利用者と向き合う時間を作り、人生の先輩としての対応に心がけている。一人ひとりの人格を尊重した声かけがカンファレンスを通じて統一されている。	
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	意思の伝達が困難な利用者にも、ゆっくりとその方に合わせた説明を行い、自己決定していただく場面をつくるようにしている。		
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	利用者様の意見を尊重し、個人個人の過ごし方を大事にしている。		
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	入浴準備の際、着替えの服を利用者様に選んで頂き一緒に用意している。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	料理の下準備や食器拭きなど、利用者様の持っている力に合わせた家事を、一緒にして頂いている。	味付け、好みを聞いたりしながら、食事は職員と一緒に取っており、利用者が食事の後片付けをしてくれている。食事をこぼす利用者に対し何気ないサポートができています。	
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	個人に合わせて、キザミ食やミキサー食などで対応している。食事量の低下が見られる時は主治医や歯科医に相談している。		

グループホームねんりん(バラユニット)

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
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、口腔ケアの時間を設け、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	生活記録で排泄パターンを把握している。失禁を防ぎ、なるべくトイレでの排泄が出来るように援助している。	排泄チェックシートを活用して個々のパターンを把握し、それぞれに応じた支援をしている。排泄リズムを記入しており、随時または定時の誘導を行い、出来る限りトイレでの排泄を心がけている。	
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	食物繊維の多く含まれた献立の工夫や適度な運動、また、起床時に冷たい水を飲んで頂くなど、排便しやすくなる援助を行っている。		
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	本人の希望や体調の変化などで、臨機応変に対応している。	入浴前に声かけをし、気が向かない人は時間帯、日にち等を変更してタイミングを合わせ、個別の支援をしている。 入浴時には安全、羞恥心に気をつけて支援している。	
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	夜間不眠の利用者には、お茶や軽い食べ物を摂っていただいたり、話し相手をして、安心して眠れるように援助している		
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	医師や薬剤師との情報交換をまめに行い、医薬の理解に努めている。また、利用者それぞれの服薬一覧表をファイルにまとめ、一目で使用している薬が分かる様にしている。		
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	季節ごとの行事を楽しんで頂いたり、定期的にカラオケを行い、童謡や懐かしい歌謡曲を歌唱して頂き、昔を思い出す楽しい時間をつくっている。		

グループホームねんりん(バラユニット)

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
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	天気の良い日には、外気浴や散歩を実施している。誕生月に利用者の要望を伺い、普段は行けない場所にも、職員が1対1で対応するなど個別援助に努めている。	外出の希望があれば、いつでも職員と一緒に外出している。歩行が困難な利用者でも車椅子、車等で外出支援をしている。 行きたいところの希望を聞いたり近所のスーパーへ付き添ったり、また、家族の協力のもとに外出できるよう支援している。	
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	家族から少額の金銭をお預かりし、買い物や外食などで使う機会を作っている。		
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	希望時には、電話をかけたり、手紙を投函するなどの援助を行っている。		
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	季節の花を飾ったり、中庭に花や野菜の苗を植えたりして、四季を身近に感じられるようにしている。室内は自然光を採り入れて、冬場でも陽があたり温かい環境になっている。	フロアの飾り付けや家具の配置は利用者や家族、外来者の意見を聞きながら自宅の延長として心地よく過ごせる空間づくりに工夫をしている。 ホールには花や観葉植物を飾ったり、季節の飾りや一緒に作ったカレンダーを置いたり落ち着けるように話し合いながら空間作りをしている。	
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	ソファや畳スペースがあり、利用者それぞれが好きな場所で過ごせるようになっている。ユニット間で行き来が出来、交流が図れるようになっている。		
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	本人が使いなれている家具や布団を使用して頂いている。また、ベッドも一人ひとりに合わせ、位置を配置している。	利用者の好む家具やタンス、写真や思い出の品々など自宅で使用されていたものを持ち込み居心地よく過ごせるように配慮している。	
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	床の殆どがじゅうたん張りで段差もなく、また、手すりもついており、転倒防止が図れている。		

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	職員全員で理念を作りあげ、毎朝唱和する事で、理念の共有に努めている。そして、日々のケアに繋げている。
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	地域の行事である福祉フェアや菊花展を見に行ったり、秋祭りには獅子舞が来るなど、地域と交流を図ることに努めている。
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	福祉フェアなどを通じて、ホームでの暮らしぶりなどを、地域の人たちに知ってもらう機会を作っている。
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	運営推進会議では、事業所の現状や課題などについて報告をして、参加者からは率直な意見をいただき、そこでの意見や要望は全職員が共有して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取り組んでいる	市の担当者の方には、日頃より適切な運営などについて相談に応じていただいている。
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	身体拘束防止委員会を設け、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	マニュアルを作成し、また、内部研修でも取り上げ、職員一同が理解を深め、高齢者虐待防止について取り組んでいる。

グループホームねんりん(ツバキユニット)

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	権利擁護についての理解を深めるために、研修資料などで学ぶようにしている。また、勉強会を開き、知識の向上に努めている。
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	入居相談時等には、家族や本人の不安が軽減するようにパンフレットや重要事項説明書などを用いて十分に説明を行っている。
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	ご意見箱を設置したり、重要事項説明書に苦情受付担当者や外部苦情申立機関について明記している。
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	月に1度、全体会議の場を設け、職員の意見を取り入れている。
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	代表者は、職員の努力等を評価し表彰したり、昇給や昇進等でやりがいに繋げている。
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1度の内部研修を計画的に実施している。職員が順番に講師になることで、スキルアップにも繋がっている。
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	外部研修にも積極的に参加し、他事業所の職員との交流・情報交換を行っている。研修後も知り合った他事業所職員との交流を継続し、自事業所のケアの向上を図っている。

グループホームねんりん(ツバキユニット)

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	利用開始前になるべく本人にもホームを見学していただくようお願いし、本人の意向や要望等を聴くようにしている。
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	見学や相談時、利用申込の時に、家族の困っていることやホームに対する要望などをうかがい、しっかりとコミュニケーションを図ることで、信頼関係が築けるよう努力している。
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	利用者や家族にとって最も適したサービスが受けられるよう、必要に応じて、他のサービス利用も勧めている。
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	職員は利用者の年配者としての知恵をお借りしながら、調理や掃除、洗濯などの家事を共に行っている。
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	大きな行事がある時は、家人様も参加して頂き、一緒に過ごす時間を大切にしている。
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	地元の公園やお大師さんにお参りに出かけ、馴染みの場所との繋がりを大事にしている。また、他施設にいる友人と会えるよう援助をしている。
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	利用者様の趣味、経歴を職員が把握し、利用者様同士の間に関係作りの潤滑油になっている。

グループホームねんりん(ツバキユニット)

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	ホームの契約が終了後、併設の小規模多機能ホームやデイサービスを利用される方もおられ、随時相談や支援を継続している。
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	利用者様の思いや希望などに傾聴して、何を望まれてるかを把握するよう努めている。
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	一人ひとり、個人ファイルを作り、生活歴などの情報を、職員一同で把握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	バイタルサインチェックや食事摂取量、排泄、睡眠の状態などを記録し、一人ひとりの状態が把握できるようにしている。
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	サービス担当者会議や、カンファレンスで話し合いを行い、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	個別記録には、利用者の言われた言葉をそのまま記入したり、それに対する職員の感想や気づきなどを記入し、情報を共有することで介護計画の見直しに生かしている。
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	家人様ともコミュニケーションを図り、家人様やご本人様の希望に沿った対応に努めている。

グループホームねんりん(ツバキユニット)

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	地域の秋祭りの獅子舞や、夏祭りやクリスマス会等の際に、歌や踊りのボランティアの方々を招き、利用者様に楽しんで頂いている。
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	必要時は本人の希望に沿って、その都度かかりつけ医への受診を援助している。
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	協力病院の看護師は、利用者の状態をよく把握しており、いつでも相談できる関係である。
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。	利用者が入院された場合は、病院関係者との連携により状況を把握し、早期退院できるよう支援している。
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	主治医や家族と話し合い、本人にとって最善のケアが受けられるように支援している。
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	緊急時の対応マニュアルを作成するとともに、勉強会等により、職員全員が緊急時の対処法を身に付けられるよう努めている。
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	年に2回の防災訓練を実施している。また、災害時の関連施設との協力体制が整っている。

グループホームねんりん(ツバキユニット)

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	職員は、自尊心を傷つけないように、一人ひとりその人にあった言葉かけを心がけている。また、個人情報の取り扱いには、細心の注意を払っている。
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	意思の伝達が困難な利用者にも、ゆっくりとその方に合わせた説明を行い、自己決定していただく場面をつくるようにしている。
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、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	利用者様の意見を尊重し、個人個人の過ごし方を大事にしている。
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	行きつけの美容室にパーマをかけに行く援助をしたり、また利用者が自ら行う毛染めを見守るなど、個人個人のおしゃれが楽しめるようにしている。
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	料理の下準備や食器拭きなど、利用者様の持っている力に合わせた家事を、一緒にして頂いている。
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	摂取量が少ない時は、本人の好きな物を用意し食べて頂いたり、好き嫌いに応じて献立の変更をしている。
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	個々により呼びかけを行い、口腔ケアにあたっている。

グループホームねんりん(ツバキユニット)

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	生活記録で排泄パターンを把握している。失禁を防ぎ、なるべくトイレでの排泄が出来るように援助している。
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	水分摂取を促したり、必要時は漢方の服用を勧め対応している。
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	一番風呂の好きな方や、介助を嫌がられ一人での入浴を好まれる方など、その人の希望に合わせて入浴を楽しめるよう援助している。
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	夜間不眠の利用者には、お茶や軽い食べ物を摂っていただいたり、話し相手をして、安心して眠れるように援助している
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	症状に変化があればかかりつけ医や病院の看護師に連絡し、連携を図っている。服薬一覧表をファイルにまとめ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	調理の下ごしらえや盛り付け、配膳、下膳、洗濯物たたみなど、利用者の力に合わせて役割が自然にできている。
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	天気の良い日には、職員と一緒に外気浴や散歩を実施している。誕生月に利用者様の要望を伺い、普段は行けない場所にも、職員が1対1で対応し、個別援助に努めている。

グループホームねんりん(ツバキユニット)

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	家族から少額の金銭をお預かりし、買い物や外食などで使う機会を作っている。
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	希望時には、電話をかけたり、手紙を投函するなどの援助を行っている。
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	季節の花を飾ったり、中庭に花や野菜の苗を植えたりして、四季を身近に感じられるようにしている。室内は自然光を取り入れて、冬場でも陽があたり温かい環境である。
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、イス、畳スペースがあり、自分の過ごしやすい場所で過ごせるようになっている。ユニット間で行き来が出来、交流が図れるようになっている。
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	本人が使いなれている家具や布団を使用している。また、ベッドも一人ひとりに合わせ、位置を配置している。
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	床の殆どがじゅうたん張りで段差もなく、また、手すりもついており、転倒防止が図れている。