

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	3791600079		
法人名	医療法人社団みどり会		
事業所名	グループホームみどり		
所在地	香川県仲多度郡多度津町寿町7番3号		
自己評価作成日	令和元年11月10日	評価結果市町受理日	令和2年1月17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.kaijokensaku.jp/37/
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社アストリーム・アライアンス
所在地	香川県さぬき市津田町2360-111
訪問調査日	令和元年12月6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)】

グループホームみどりは、入居者様、家族様、職員が一つの大家族として助け合って、豊かな日々を過ごして頂く事を目指している。家族会も発足し、みどりの家族としての日々の活動や大掃除、秋祭りなどの行事に企画段階から参加するなど、一つの家族としての協力体制が定着している。また、毎日の散歩や体操での体力作りや、季節行事、地産の食材を使った食事作り等では、その方の持っている力を発揮していただき、認知症の症状や身体状況に合わせた対応を行う事で、生き生きと生活が送れるように支援している。共用型認知症対応型通所介護も併設し、在宅生活をサポートする態勢も整えている。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

「令和の大家族になるう」のスローガンをもとに、利用者、家族、事業者が一体となり様々なことに取組まれ大きな成果に繋がっている。事業所は家族の負担軽減や相談支援を通じ、利用者と家族の関係を再生することで、家族として、本人としての役割が再び果たせるような環境づくりに努められており、その取組みは認知症対策の啓もう活動にも繋がっている。所内では、体操や散歩などで体力維持に努めたり、音楽や朗読などの学習を通じた予防活動なども行われ皆生き生きと生活されている。事業者、職員は明るく積極的で、利用者の心身の機能保持に気を配り、家族や地域との関係にも腐心するなど広範囲の活動に取組まれている。

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 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 (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 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、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	「令和の大家族になろう」を基本理念に、みどりは入居者様、家族様、職員が一つの大家族として助け合い、豊かな日々を過ごす事を目指し、その思いを職員全員が理解し、日々の業務や家族様との関係作りに取り組んでいる	理念が明確に示されており、高いレベルで理念に沿った実践がなされている。毎朝、理念が掲示された場所で引継ぎがされるとともに、気づきや目標が書面でも報告され、上司まで直ちに確認、フィードバックされるシステムが機能しており、理念に沿った対応の統一が図られている	
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	毎日の散歩の中で挨拶を交わしたり、2ヶ月に1度開いている認知症カフェに地域の方や子供達を招くなど、幼稚園や学校に対しても声掛けを行っている。また、毎年10月には地域の子供会と一緒に秋祭りを開催して交流を持つなど、地域への働きかけを行っている	事業所は地域の一員としての役割を自覚し、地域と相互に交流が行われている。認知症カフェでは地域の方や子ども達との交流があり、地域に招かれたり、招いたり関係が作られている。お祭の日程なども地域と連携が図られており、家族や地域の人に交じり、地域の子供達も参画されている	高齢化や空き家の増加など、施設を取り巻く地域の環境は刻々と変化しており、医療・福祉の拠点として、また地域活性化の中核として多岐にわたる活躍が期待されていると感じます。地域資源の一つとして、お散歩を兼ねた地域清掃活動や、ご近所の安否確認など、利用者をも巻き込んだ活動の場の広がりを更に期待します
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	地域の方や入居希望の方から相談があった場合は、随時支援出来る体制にしている。今年も地域包括支援センターと共同で認知症サポーター養成講座を開催したり、町の委託を受け、認知症徘徊模擬訓練なども実施した		
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	写真やビデオ、みどり新聞での活動報告に加え、運営推進会議の際に実際にカフェや避難訓練などの活動を実施し、見学して頂いている。その場で意見交換を行い、今後の取り組みに活かせるように努力している	運営推進会議では地域の代表や家族が交代で参加し、豊富な資料や実際の取り組みや訓練を一緒に行うなど活発に意見交換がなされている。事業所の取り組みは、行政や家族の協力、地域の理解が深まる内容となっている	
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	多度津町多職種連携連絡会に出席し、意見交換や勉強会を行っている。サービスを提供するにあたり、不明な点や困った事、事故や身体拘束について町に報告相談するなど、日頃から密な関係作りを努めている	町では事業所間の連絡会があり、サービスの向上を目指したり、行政への働きかけも行われている。運営推進会議にも町職員や包括支援センター職員が参加し、事業所や地域の実情を理解した協力関係が構築されている	

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
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	身体拘束についての勉強会を行っており、資料も閲覧できるようにしている。身体拘束をしないケアに取り組んでおり、施錠せずに対応しているが、重度の認知症の方が増えており、不穏が強く、対応が困難な場合、一時的に玄関の施錠をする事もあり、町や家族様にも報告し、ケアについて話し合いなども持っている	職員は身体拘束についての研修や勉強会を定期的に行い、身体拘束をしないケアを理解されている。施錠に関しては最低限にせざるを得ない状況下であり、行政や家族には報告し、対応を相談しているなど、しないケアを実践している	
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	管理者や職員は虐待防止について学ぶ機会を持っている。また、皮膚状態の観察を行い、打ち身等があれば、確認を行う。声かけの仕方について職員間でチェックし合うなど、小さな変化も見逃さないようにしている		

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
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	管理者・職員は、権利擁護について研修の機会を持っている。多職種間連携連絡会の勉強会にも参加し、行政とも連携し必要に応じ活用出来るようにしている。成年後見制度を利用したいとの相談に応じ、支援も行っている		
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	グループホームについて理解して頂けるように、見学・申し込みの段階でQ&Aで説明している。契約時や、介護保険改定時に、金銭的な負担や変更についても説明を行うことはもちろん、常に不安や疑問点についてお答えし、納得して頂いている		
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	家族様の面会時には会話をもち、いつでも意見や要望の言える関係作りをしている。運営推進会議には、家族様に交代で出席をして頂き、外部者に向け意見や要望を表せる機会を設けている	家族との関係性を重視した方針もあり、対話の機会が大切にされ、信頼関係も出来ている。家族は事業所や他の利用者にも理解があり、家族会や運営推進会議などに積極的に参加し、サービスの質向上に貢献されている	
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	朝の申し送りそれぞれの気付きを出し合い、それに対する意見交換を日々行っている。また毎月の部門会議や必要に応じミーティングを行い、代表者・管理者も出席し、職員の意見を聞き現場に活かしている	朝のミーティングに職員の気づきを書き入れ日誌として意見交換がなされている。毎月部門会議が行われ、各事業所の代表や運営者が参加している。運営者は現場の現状を深く理解されており、職員の配置にも余裕が持たされている	
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	職員個々の年齢、勤務状況、能力などを考慮し、得意分野が活かせるよう役割を見つけている。また、実績や能力を適切に評価し、やりがいを感じ、向上心を持って働けるよう昇給、福利厚生に反映している		
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	外部研修の案内は全て職員に周知し、参加希望者を募り、出席し易いよう配慮している。研修発表への参加や資格取得に対する支援も行っており、全国大会で発表を行う機会なども持っている		
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	グループホーム協会をはじめ、福祉関係同業者の勉強会や他施設の開催するカフェへの参加なども推進し、相互交流、意見交換の機会を増やせるよう努めている		

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
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	入居申し込みがあった場合には、本人様が利用している場所（デイや入院病室等）に訪問し、会話をする中で、不安な事や要望等をお聞きするなど、入居以前から信頼関係が築けるよう努力している。また、入居初期には特に細かく状態の観察をしている		
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	サービス導入段階には、入所者様だけでなく、家族様も納得した上で入居して頂けるように時間をかけてお話しし、より良い関係作りに努めている。入居してからも、出来る限り面会に来て頂き、その都度生活の様子をお伝えし不安点にお答えしている		
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	サービス導入段階で、本人様・家族様の意向をしっかりと聴き、今、何が必要なのかを素早く判断し、適切なサービスにつなげる様に努めている		
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	一人ひとりの能力を把握し、食器拭きや掃除などその方の取り組めるような活動を見つけ、行って頂いている。また、職員、家族様を含めた大家族として入居者様それぞれが、大家族で役割を持てるよう関係を築いている		
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	家族様との繋がりを大切に、面会時には入居者様の生活状況の報告を密に行っている。また、外出外泊支援はもとより、家族様が行事の企画を一緒に下さったり、家族会が主催で大掃除を行って下さりと、共に支える体制が出来ている		
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	重度の認知症の方が多く、馴染みの人や場所との関係作りが難しくなってきたが、常に家族様には外出、外泊支援等を依頼し、少しでも関係作りが維持出来る様努めている	認知症カフェなどのイベントに参加し、知人や近所の人との再会の機会となっている。家族の協力により散歩や受診などの外出時に自宅に立ち寄られたり、外泊したりなどされている	
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	日中は極力食堂で過ごして頂く様にし、入居者様同士がお互いに声をかけ合い、助け合う様な関係が築けている。職員は入居者同士がトラブルなく居心地良く過ごして頂ける様見守りを行っている		
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	契約終了時には、次のサービス事業所に情報提供を行い、必要に応じて退所後も訪問をしたり、相談援助を行っている。退所後も、行事へのお誘いを行い、OBとして継続して、行事に参加して下さる家族様もおられる		

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
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	本人様・家族様の意向や思いは普段の生活の中の会話や面会時に確認するようにしている。把握が困難であったり、不確かな場合は本人の視点に立って常に家族様と話し合いを行っている	本人や家族の思いや希望が聞き取られるとともに、生活の中でのちょっとした会話や面会時の様子からも把握に努められている。困難な場合は本人の立場に立って、家族と検討がなされている	
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	初回アセスメントの際には勿論、日々の生活の中で、本人様・家族様にお聴きし把握に努めている		
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	アセスメントや普段の生活の中で、本人様・家族様にお聴きし把握した上で、実際に職員が日々の入居者の心身状況や能力を見極め、自己の能力を活用出来るよう努めている		
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	本人様・家族様の意向を基に、主治医、介護職員、その他看護師、栄養士、作業療法士等有資格者の意見を取り入れ、密に話し合い検討した上で介護計画を作成している	多職種職員の意見と本人や家族の希望を考慮して介護計画が作られている。モニタリングは通常3ヶ月で行い、計画は家族に説明され、職員と共有されている	
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	入居者様ごとに日々の生活の様子を介護記録や支援経過に残している。状態の変化や問題点は、毎朝の申し送りや気づきで話し合い、その結果を申し送りノートに記入して全職員に伝達したり、介護計画の見直しにも活かしている		
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	一人ひとりが、必要なサービスを受ける事が出来る様に、ニーズに応じた外部のサービス(訪問歯科・訪問理美容・移動支援・外来リハビリ等)も利用している。看護師を配置する事で、医療連携も強くなっている		

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
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	地域のボランティアに来て頂き、歌や書道等のレク活動を楽しんでいる。可能な入居者様には地域への外出の機会を設けている		
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、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	本人様、家族様が希望される医療機関へ受診して頂いている。体調の変化があれば、家族様・主治医と連携を図り対応している	入所時、かかりつけ医について本人や家族の希望が確認されている。主治医は、ほぼ毎日事業所に足を運ばれており、利用者一人一人の様子を理解されている。他の医療機関に受診する場合にも連携が図られており、情報の共有がなされている	
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	看護師の配置により、介護職員が看護職員にいつでも相談出来る環境にある為、その都度看護師が相談を受け、迅速に対応が出来る。必要に応じて医療機関へ繋げている		
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。	入退院時には、入院先の担当ケースワーカーや家族様と連携を図り、適切なサービスを受けられるように支援している。また、入院先への訪問を行うなど、少しでも不安を取り除ける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	入居時より看取りの方針についてお話しし、その後も家族会や運営推進会議等で看取りについての勉強会や話し合いの機会を設けたり、看取りに関する書籍の紹介等を行い、看取りについて方針を共有している。その上で、本人の状態変化に伴い、その都度終末期の在り方について話し合い、その意向を踏まえて、医療機関との連携を図っている	入所時より重度化や看取りについて家族と話し合いが持たれ、状態の変化時にはその都度話し合いがされている。家族会や運営推進会議でも看取りについて話されており、事業所として出来ることを説明しつつ、適切に医療機関に繋げたり、事業所での看取りもなされている	
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	事故対策についての勉強会に参加し、事故の予防や発生時の対応について勉強している。また、事故発生時にはその日のうちにシミュレーションを行い、互いに意見を出し合うなど、いざと言う時に慌てず適切な行動がとれるように努めている		
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	様々な災害を想定し、避難訓練を年2回行っている。夜間を想定し、実際の人数で対応するなど実践的な訓練を行ったり、消防署や自治会長にも参加頂き、意見等をお聴きする機会を持つなど協力体制を築く努力をしている。水害や地震を想定した訓練も実施し、大きな災害に関しては施設だけでなく、家族様にも一緒に考え、助けて頂けるような働きかけをしている	法人が一体となり、毎月別事業所での災害の訓練にも参加し、実践が学ばれている。また事業所でも工夫され、消防の協力や自治会長、家族等の参加を得た訓練なども行われ、協力体制の構築や災害に対する備えの共有化がなされている	

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
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	全職員が本人様の誇りを損なわないような声かけやプライバシーの確保が出来る様に心がけている。職員同士がお互いに注意し合い、改善出来る関係を作っている	職員は気軽に利用者一人ひとりに丁寧な声をかけている。職員同士が互いに注意し合い、利用者一人ひとりの人格をそこなわない対応を心掛けている	
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	本人様の思いをお聴きし、なるべく自己決定出来る場を多く作るよう心がけている。しかし、言葉では意思表示が思うように出来ない方に対しては表情や反応を観察し、少しでも本人の希望をキャッチ出来る様に努めている		
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	その日の心身の状態に合わせ、離床・食事・入浴の時間など、一人ひとりのペースに合わせて対応している。また、散歩や活動にも本人の希望を確認しながら、参加して頂いている		
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	季節や本人様の好みに合った洋服が着れるよう、衣替えやおしゃれ着の準備等は、主として家族様が行っている。職員は気候に合った衣類が選んでいるか、また衣類が汚れていないか等、常に清潔と身だしなみが整えられる様支援している		
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	季節の食材や地産の食材を使用し、入居者様と一緒に調理や片づけを行っている。梅シロップや干し柿など、季節ごとの料理を作ったり、一週間のメニューを掲示するなどし、食事が楽しみとなるような工夫をしている	食事はユニットで手作りされ、利用者は職員と一緒に準備、調理、食事、片付けまで出来ることを行っている。自然物の出汁や地産地消、手作りに拘った食事で、作り方などは、お年寄りの知恵も活かされている	
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	毎日の水分・食事量、排泄チェック、毎月の体重測定を行っている。職員全員が一人一人の食事の形態や栄養状態に気を配っている		
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、口腔ケアを促し、それぞれに必要な介助を行っている。必要に応じ、歯科医師による訪問歯科診療や衛生士による口腔ケア指導もして頂いている		

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
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	排泄の失敗やパットの使用量が減らせるよう、一人一人の排泄パターンを把握し、その方の変化に応じてトイレ誘導やパットを見直し、検討したり、オムツメーカーと協力し、排泄の自立支援に取り組むなど、排泄の失敗やパット使用量が減るように努めている	これまでの記録により排泄パターンを把握し、適時トイレにて介助されている。利用者の心身の変化に応じて、その都度、介助の方法やパットなどの排泄用品が見直され、トイレでの排泄の自立や維持が支援されている	
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、運動・食事・水分・排泄習慣などに気を付けて毎日チェックを行っている。自然排便が促せるよう野菜をしっかりと食べて頂くよう工夫をしたり、個々に腹部マッサージを行ったり、牛乳やカスピ海ヨーグルトの摂取を促すなど便秘対策に取り組んでいる		
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	その日の体調や気分などの心身状況に合わせて、本人様の意向を確認し、曜日や時間帯を固定せずに入浴して頂いている。一般浴の難しい方は特浴でゆっくりと湯船につかっていただけている	日時の指定なしに週3回の柔軟な入浴対応がなされている。その日の利用者の状態に合わせた個別の入浴となり、一般浴と特浴で対応されている。タイミングよく家族の訪問時に、一緒に利用者の介護にあたることもある	
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	その方の状態に合わせて、短時間の臥床時間を持つなど、配慮している。日中はなるべく起きて過ごして頂けるよう支援しているが、夕食後は早く寝過ぎないようにお話しをしたり、個々の眠る時間に合わせて布団に入って頂くなど安眠を促している		
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	薬の管理は看護師が行い、他の職員も看護師からのアドバイスやお薬手帳を利用し、薬の目的や副作用・用法・用量について確認出来るようにしている		
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	本人様や家族様から生活歴をお聴きしたり、日々の生活の中でも興味を持ってされる事(書道・家事・歌等)を見つけ出し、それぞれの方に合わせた支援が行えるよう努力している		
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	天候の良い日には入居者様の体調や機嫌を確認したうえで必ず散歩に行っている。また、外出可能な入居者様には家族様の協力を得て近くの公園やお寺等に外出をしている。今年は希望者を募り、バスで大衆演劇を見に行く等、入居者様の希望や状態に応じて、外出支援をしている	下肢筋力低下予防や気分転換に日課として近所の散歩が実施されている。また家族と共に外出や外泊の支援もなされている。一昨年までは事業所は家族と協力して、一泊旅行も実施していたが、利用者の高齢化等日帰りに変更されている。本人の希望により戸外に出かけられるように配慮がなされている	

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
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	家族様に同意を得て、お小遣いを事務所で預かっている。家族様や職員と一緒に買い物や外食をした時になるべく本人様に、お小遣いから支払いをして頂いている。家族様が収支の確認を行っている		
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	重度の認知症の方が多く、電話や手紙のやり取りは難しいが、家族様より電話があった際には、電話口でお話して頂くなど、できる支援を行っている		
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	毎朝、共用空間、居室の掃除、整理整頓を行い、常に清潔感のある空間で過ごせるよう努めている。また、冬には加湿器を使用したり、夏場のクーラーの湿度設定を統一したりと、居心地よく過ごせるよう工夫している	隅々には鉢植えの植物が置かれるなど、ゆとりの空間が演出されている。清潔な共用のリビングは片付けが徹底されており、フラットで移動もスムーズに行われている。カウンター越しに食事が作られ、利用者は安定感のある椅子に座り、ゆっくり過ごされている	
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	共用の和室や食堂で気の合った方同士でお話しされたり、新聞を読まれたりしている。食堂にあるソファに座り、くつろいでおられる方も居る		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	備え付けのベッドやキャベネットに加え、本人様・家族様の希望により生活するのに必要で、使いやすい家具を持ち込んで頂いている。その人らしい空間になるよう工夫している	利用者が動きやすいように、床を畳からリノリウムにリフォームするなどそれぞれに工夫し過ごされている。好みの私物も持ち込まれ、それぞれの空間が演出されており、ご本人や家族もくつろげるように配慮されている	
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	一人ひとりの身体能力を理解した上で、トイレに床置き型手すりを使用するなど、「出来る事」はご自分でして頂けるような環境作りをしている。また、トイレやそれぞれの居室にもマークを付ける事で混乱せず、分かりやすい工夫をしている		

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	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	「令和の大家族になろう」を基本理念に、みどりは入居者様、家族様、職員が一つの大家族として助け合い、豊かな日々を過ごす事を目指し、その思いを職員全員が理解し、日々の業務や家族様との関係作りに取り組んでいる
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、事業所自身が地域の一人として日常的に交流している	毎日の散歩の中で挨拶を交わしたり、2ヶ月に1度開いている認知症カフェに地域の方や子供達を招くなど、幼稚園や学校に対しても声掛けを行っている。また、毎年10月には地域の子供会と一緒に秋祭りを開催して交流を持つなど、地域への働きかけを行っている。地域包括センターが開催している認知症カフェにも入居者様と参加し、認知症を理解していただく機会をもっている
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	地域の方や入居希望の方から相談があった場合は、随時支援出来る体制にしている。今年も地域包括支援センターと共同で認知症サポーター養成講座を開催したり、町の委託を受け、認知症徘徊模擬訓練なども実施した
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	写真やビデオ、みどり新聞での活動報告に加え、運営推進会議の際に実際にカフェや避難訓練などの活動を実施し、見学して頂いている。その場で意見交換を行い、今後の取り組みに活かせるように努力している
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	多度津町多職種連携連絡会に出席し、意見交換や勉強会を行っている。サービスを提供するにあたり、不明な点や困った事、事故や身体拘束について町に報告相談するなど、日頃から密な関係作りを努めている
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	身体拘束についての勉強会を行っており、資料も閲覧できるようにしている。身体拘束をしないに取り組んでおり、施錠せずに対応しているが、重度の認知症の方が増えており、不穏が強く、対応が困難な場合、一時的に玄関の施錠をする事もあり、町や家族様にも報告し、ケアについて話し合いなども持っている
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	管理者や職員は虐待防止について学ぶ機会を持っている。また、皮膚状態の観察を行い、打ち身等があれば、確認を行う。声かけの仕方について職員間でチェックし合うなど、小さな変化も見逃さないようにしている

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	管理者・職員は、権利擁護について研修の機会を持っている。多職種間連携連絡会の勉強会にも参加し、行政とも連携し必要に応じ活用出来るようにしている。成年後見制度を利用したいとの相談に応じ、支援も行っている
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	グループホームについて理解して頂けるように、見学・申し込みの段階でQ&Aで説明している。契約時や、介護保険改定時に、金銭的な負担や変更についても説明を行うことはもちろん、常に不安や疑問点についてお答えし、納得して頂いている
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	家族様の面会時には会話をもち、いつでも意見や要望の言える関係作りをしている。運営推進会議には、家族様に交代で出席をして頂き、外部者に向け意見や要望を表せる機会を設けている
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	朝の申し送りでそれぞれの気付きを出し合い、それに対しての意見交換を日々行っている。また毎月の部門会議や必要に応じミーティングを行い、代表者・管理者も出席し、職員の意見を聞き現場に活かしている
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	職員個々の年齢、勤務状況、能力などを考慮し、得意分野が活かせるよう役割を見つけている。また、実績や能力を適切に評価し、やりがいを感じ、向上心を持って働けるよう昇給、福利厚生に反映している
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	外部研修の案内は全て職員に周知し、参加希望者を募り、出席し易いよう配慮している。研修発表への参加や資格取得に対する支援も行っており、全国大会で発表を行う機会なども持っている
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	グループホーム協会をはじめ、福祉関係同業者の勉強会や他施設の開催するカフェへの参加なども推進し、相互交流、意見交換の機会を増やせるよう努めている

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	入居申し込みがあった場合には、本人様が利用している場所（デイサービスや入院病室等）に頻回に訪問し、会話をする中で、不安な事や要望等をお聞きするなど、入居以前から信頼関係が築けるよう努力している。また、入居初期には特に細かく状態の観察をしている
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	サービス導入段階には、入居者様だけでなく、家族様も納得した上で入居して頂けるように時間をかけてお話しし、より良い関係作りに努めている。入居してからも、出来る限り面会に来て頂き、その都度生活の様子をお伝えし、不安点にお答えしている
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	サービス導入段階で、本人様・家族様の意向をしっかり聴き、今、何が必要なかを素早く判断し、適切なサービスにつなげる様に努めている
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	一人ひとりの能力を把握し、食器拭きや掃除などその方の取り組めるような活動を見つけ、行って頂いている。また、職員様、家族様を含めた大家族として入居者様それぞれが、大家族で役割を持てるよう関係を築いている
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	家族様との繋がりを大切に、面会時には入居者様の生活状況の報告を密に行っている。また、外出泊支援はもとより、家族様が行事の企画を一緒にして下さったり、家族会が主催で大掃除を行って下さりと、共に支える体制が出来ている
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	近所の喫茶店や薬局などに行ったり、お墓参りなどの外出も家族様の協力のもと継続している。散歩をしたり、喫茶を開く事により、馴染みの方や地域の方が訪問しやすい雰囲気作りに努めている
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	入居者様同士がトラブルなく居心地良く過ごして頂けるよう見守り、援助を行っている。出来ない所は出来る方が自然に補い合うなど、日々入居者様同士での助け合いは行われている。助けている人も役立っている事への喜びがあり、生き生きと過ごされている

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	契約終了時には、次のサービス事業所に情報提供を行い、必要に応じて退所後も訪問をしたり、相談援助を行っている。退所後も、行事へのお誘いを行い、OBとして継続して、行事に参加して下さる家族様もおられる
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	本人様・家族様の意向や思いは普段の生活の中の会話や面会時に確認するようにしている。把握が困難であったり、不確かな場合はご本人の視点に立って常に家族様と話し合いを行っている
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	初回アセスメントの際には勿論、日々の生活の中で、本人様・家族様にお聴きし、把握に努めている
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	アセスメントや普段の生活の中で、入居者様・家族様にお聴きし把握した上で、実際に職員が日々の入居者様の心身状況や能力を見極め、自己の能力を活用出来るよう努めている
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	本人様・家族の様意向を基に、主治医、介護職員、その他看護師、栄養士、作業療法士等有資格者の意見を取り入れ、密に話し合い検討した上で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	入居者様ごとに日々の生活の様子を介護記録や支援経過に残している。状態の変化や問題点は、毎朝の申し送りや気づきで話し合い、その結果を申し送りノートに記入して全職員に伝達したり、介護計画の見直しにも活かしている
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	一人ひとりが、必要なサービスを受ける事が出来る様に、ニーズに応じた外部のサービス(訪問歯科・訪問理美容・移動支援・外来リハビリ等)も利用している。看護師を配置する事で、医療連携も強くなっている

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	地域のボランティアに来ていただいたり、地域の店への買い物や外食も楽しんでいる。自宅へ外泊した際に、利用出来るサービスの紹介なども行うなど地域資源の紹介もしている
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	本人様や家族様が希望される医療機関へ受診して頂いている。体調の変化があれば、家族様・主治医と連携を図り対応している
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	看護師の配置により、介護職員が看護職員にいつでも相談出来る環境にある為、その都度看護師が相談を受け、迅速に対応が出来ている。必要に応じて医療機関へ繋げている
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。	入退院時には、入院先の担当ケースワーカーや家族様と連携を図り、適切なサービスを受けれるように支援している。また、入院先への訪問を行うなど、少しでも不安を取り除ける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	入居時より看取りの方針についてお話しし、その後も家族会や運営推進会議等で看取りについての勉強会や話し合いの機会を設けたり、看取りに関する書籍の紹介等を行い、看取りについて方針を共有している。その上で、本人様の状態変化に伴い、その都度終末期の在り方について話し合い、その意向を踏まえて、医療機関との連携を図っている
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	事故対策についての勉強会に参加し、事故の予防や発生時の対応について勉強している。また、事故発生時にはその日のうちにシュミレーションを行い、互いに意見を出し合うなど、いざと言う時に慌てず適切な行動がとれるように努めている
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	様々な災害を想定し、避難訓練を年2回行っている。夜間を想定し、実際の人数で対応するなど実践的な訓練を行ったり、消防署や自治会長にも参加頂き、意見等をお聴きする機会を持つなど協力体制を築く努力をしている。水害や地震を想定した訓練も実施し、大きな災害に関しては施設だけでなく、家族様にも一緒に考え、助けて頂けるような働きかけをしている

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	全職員が本人様の誇りを損なわないような声かけやプライバシーの確保が出来る様に心がけている。職員同士がお互いに注意し合い、改善出来る関係を作っている
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	本人様の思いをお聴きし、なるべく自己決定出来る場を多く作るよう心がけている。食事の好みや散歩や入浴などの日常生活も、職員の都合に合わせて、ご本人の希望等を組み入れている
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	その日の心身の状態に合わせて、離床・食事・入浴の時間など、一人ひとりのペースに合わせて対応している。また、散歩や活動にもご本人の希望を確認しながら、参加して頂いている
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	今までの暮らしが継続出来るよう、毎朝化粧をしたり、好みの洋服を選んだりされている。季節や好みに合った洋服がすぐに間に合うように、衣替えやおしゃれ着の準備等は家族様に協力して頂いている
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	季節の食材や地産の食材を使用し、入居者様と一緒に調理や片づけを行っている。梅シロップや干し柿など、季節ごとの料理を作ったり、一週間のメニューを掲示するなどし、食事が楽しみとなるような工夫をしている
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	毎日の水分・食事量、排泄チェック、毎月の体重測定を行っている。職員全員が一人ひとりの食事の形態や栄養状態に気を配っている
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、口腔ケアを促し、それぞれに必要な介助を行っている。必要に応じ、歯科医師による訪問歯科診療や衛生士による口腔ケア指導もして頂いている

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	排泄の失敗やパッドの使用量が減らせるよう、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った誘導やパッドを検討している。トイレの回数が頻回な方やパッドを使用しながらいない方についてもオムツメーカーや家族と協力し、支援方法を検討している
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	便秘の原因や及ぼす影響を理解し、運動・食事・水分・排泄習慣などに気を付けて毎日チェックを行っている。自然排便が促せるよう野菜をしっかり食べて頂くよう工夫をしたり、個々に腹部マッサージを行ったり、牛乳やカスピ海ヨーグルトの摂取を促すなど便秘対策に取り組んでいる
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	その日の体調に合わせ、本人様の意向を確認して入浴を促している。その方や家族様の希望に合わせて、外出前など、臨機応変に入浴を行っている。家族様に介助して頂く事もある
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	その方の状態に合わせて、日中はなるべく起きて過ごして頂けるよう支援している。夕食後は早く寝過ぎないようにお話しをしたり、テレビを見てくつろげる時間を設けるなど個々に対応している
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	薬の管理は看護師が行い、他の職員も看護師からのアドバイスやお薬手帳を利用し、薬の目的や副作用・用法・用量について確認出来るようにしている
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	本人様や家族様から生活歴をお聴きしたり、日々の生活の中でも興味を持ってされる事(書道・家事・歌等)を見つけ出し、役割作りを行い、それぞれの方に合わせた支援が行えるよう努力している
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	天候の良い日には本人の体調や機嫌を確認したうえで必ず散歩に行っている。また、外出可能な入居者様には家族様の協力を得て近くの公園やお寺等に外出をしている。今年は希望者を募り、バスで大衆演劇を見に行く等、入居者様の希望や状態に応じて、外出支援をしている

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	家族様に同意を得て、お小遣いを事務所で預かっている。家族様や職員と一緒に買い物や外食をした時になるべく本人様に、お小遣いから支払いをして頂いている。家族様が収支の確認を行っている
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	本人様の希望により、家族様への電話や大切な方との手紙のやり取りが出来るよう支援している。個々に家族様や知人と年賀状や手紙のやり取りをするなどしている
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	毎朝の掃除をはじめ、整理整頓や四季折々の置き物飾りにより、家庭的で落ち着いた空間になるよう努めている。また、冬には加湿器を使用したり、夏場のクーラーの温度設定を統一したりと、居心地よく過ごせるよう工夫している
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	共有の和室や食堂、またはソファ等で気の合った方同士でお話をされたり、本や新聞を読む事が出来る。ソファ等もあり、一人でくつろげる場所もある
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室は、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	備え付けのベッドやキャビネットに加え、本人様・家族様の希望により生活するのに必要で、使いやすい家具を持ち込んで頂いている。その人らしい空間になるよう工夫している
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	一人ひとりの身体能力を理解した上で、トイレに床置き型手すりを使用するなど、「出来る事」はご自分でして頂けるような環境作りをしている。また、トイレ、洗面所に使用方法を貼るなどをすることで混乱せず、分かりやすい工夫をしている