

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	3790500221		
法人名	株式会社 悠遊社		
事業所名	グループホームたんぼぼ		
所在地	香川県観音寺市吉岡町960-10		
自己評価作成日	令和7年1月27日	評価結果市町受理日	令和7年3月17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)】

<ol style="list-style-type: none"> 1. 運動を積極的に取り入れ健康の維持を意識した生活をしていただいている。 2. 家事活動を参加いただき役割を持って生き生きと過ごしていただく。 3. 利用者様同士の関わりを楽しみ豊かな人間関係を持てるよう職員が関わる。 4. 趣味や得意なことの継続支援をしている。 5. 食事をしっかりと取れるよう献立を作成している。
--

基本情報リンク先

--

【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鶴羽2360-111		
訪問調査日	令和7年2月21日		

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点】

<p>法人の運営理念を「たんぼぼ」の理念や行動指針に置き換えて、職員が力を合わせ、業務に携わられている。運営者が変更した中でも職員は利用者寄り、利用者にとって生き甲斐となるものを掴み、必要に応じた手助けを心掛け実践されている。利用者個々の生活ペースやパターンが尊重された支援が大切にされており、それぞれが体操や運動を行ったり、リビングや居室でリラックスされたりとのびのびと暮らされており、職員は共に見守りするなどして、安全で穏やか日常が継続されている。感染症対策で状況に応じた家族の面会制限等はあるものの、利用者の表情から感じられるものがあるようで、概ね家族の評価は好評となっている。</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	理念は勉強会を開催し、職員全員で読み合わせをして共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどで話し合いを行っている	法人とたんぼぼの理念を統合した、理念や行動方針を決めて、職員全員で実施できるよう意思統一が図られている。朝礼やユニットごとの会議で、議題に挙げ実践状況が話し合われている	
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	普段の散歩で出会う近隣の方と挨拶を交わすことで馴染みの関係を築けている。また、コロナによって中止になっていたが、今後、地元文化展やお祭りなどにも参加し交流を行っていく	感染症の影響で現在は外出を控えているが、日常生活の中では散歩に出掛けたり、神社や地域のイベントに出かけて、交流が行われている	
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	「たんぼぼ便り」を作成し利用者様の家族や地域の方に配布し、認知症の方の理解に努めている		
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	レクリエーションや地域イベントの情報・社内外の研修についての意見を頂き、事業所の活動に活かしている	市職員・自治会長副会長や民生委員が参加して運営推進会議が行われている。事業所の活動状況や地域の情報やイベントの予定などが話されている。家族や利用者の参加はみられない	運営推進会議は、行政から情報を得たり地域の方に事業所の活動状況を理解して貰う良い機会なので、家族や利用者、そして各ユニットの職員等が参加して、更に活発な話し合いや情報の共有の場に発展することを期待します
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	観音寺市や地域包括支援センターが開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。また、介護更新の手続きなど月2、3回は市介護保険課に訪問している	運営推進会議には市職員が参加して、事業所の実情を理解している。市や地域包括支援センターの連絡会に出席し情報収集や意見交換もなされている。介護保険課にも手続きや相談に出向かされている	
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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を定期的に開催し、どういった身体拘束の事例があるのか検討し、日常の業務の中でどのように活かしていくのか考えている	身体拘束廃止委員会は3ヶ月に1回実施されており、勉強会も定期的に開催されている。拘束の事例はないが、玄関にはセンサーはなく、不穏時には状況により施錠をされることもある	
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	社内勉強会で実際にあった事例をとりあげて学ぶ機会を持ち、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		

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	社内勉強会で基本的な知識を共有し、制度の理解をしてもらっている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ケアに関する考え方や取り組み、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について説明している		
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	利用者、家族の苦情等について、全体に周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポスト設置。苦情申し立て先がある事を契約時に伝えている	利用者や家族等の意見や要望は、面会時の聞取りやアンケートを実施し、把握に努められている。聞き取った意見等は職員と共有して、改善に繋がられている	
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	職員の意見や提案はリーダーが情報を集める、もしくは直接管理者が聞き、話し合いをしている	事業所全体として業務改善を図っており、職員の意見はユニットリーダーが取りまとめ、管理者はそれを聞き、改善について職員と話し合いがなされている	
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	朝礼やミーティングに出席し、業務状況の把握に努めている。働きへの貢献を考慮し職員処遇への反映をしている		
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	外部研修出席者は学んだ事を勉強会で伝えている。事業所で出来ることは活かして実践している		
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	研修に参加し交流を深めている。情報交換は電話や訪問時行っている。県グループホーム協議会や観音寺地域密着型事業所連絡会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している		

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
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	本人の大切にしている事や、困りごと、要望などの傾聴し受容、理解するよう努めている		
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	家族が利用者様にどのような生活を望んでいる傾聴、事業所としてどのような対応が出来るか考え真摯に対応をするように努めている		
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	利用者や家族の状況、思いを確認し、適切なサービス提供と、医療機関との連携を密接に行い、安心して生活できるよう支援している		
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、気持ちよく過ごしていただけよう声掛けを工夫している		
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	利用者の様子や職員の思いを伝える事で、本人を支える為の協力関係を築いている。また、コロナで中止になっていたが、家族、利用者の思いや状況から外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持てるよう検討している		
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	子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう配慮している。また、面会の時間を作り、できるだけ家族と交流できるよう努めている(現在は感染症対策で外出は控えている)	普段から会いたい人や連絡の取れる方に年賀状や手紙、電話の取次ぎをして、関係継続の支援がなされている。家族には面会や差し入れなどの働きかけも行われている	
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	レクリエーションを一緒に楽しんでいただいたり、お茶や食事の時間に会話の機会が持てるようにして、会話や活動を通して利用者同士の関係が円滑になるよう努めている		

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
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	解約後は電話や面会に行き、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。活動を通して再入所される方もいる		
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情や行動から汲み取り把握に努めている	利用者からは、日々の関わりの中で、機会をとらえてよく話が聞き出されている。好みや食べたいもの、行きたいところなどを話題にして思いや意向の把握に努められている	
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	家族・関係者と馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、本人の生活習慣を把握する取り組みをしている		
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	一人ひとりの生活リズム、状態把握に努め持てる力を維持できるよう、職員の意見交換もしながら施設での暮らしを支えている		
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	本人の願いや、職員の気づきやアイデア、家族の意向をふまえ個々の計画作成し、モニタリングを行い現状に即した介護計画になるようにしている	月1回はユニット会議を開き、一人ひとりの介護計画が検討されている。モニタリングは担当職員が3カ月ごとに行い、計画作成者やケアマネと話し合われている。介護計画は本人や家族等に同意を得て実施されている	
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	健康チェック表で個々の状態をこまめに記入し、個人記録にはサービス内容のチェックや状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これを基に介護計画を見直している		
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が快適な生活ができるよう利用の提案をしている。状況に応じ通院介助を行っている。その他医療連携体制を活かしながら生活の継続をしている		

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
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	警察・消防・病院・地域の住民などの地域資源を活用し、安全・安心に生活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	入所時あらかじめ家族とかかりつけ医について話をし、希望するかかりつけ医を決めている。新たに受診の必要のある場合は、家族と相談し決めている	入所時に利用者や家族にかかりつけ医の希望が確認されている。受診や往診があり、受診には家族の協力を求めることもある。医療機関との連携は事業所が連絡を取り、受診に繋がられている	
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	非常勤職員である看護師が、日常の健康管理の相談・助言を行い、医療機関の受診に繋がっている		
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。	受け入れ医療機関の相談員や主治医と連絡を取り状況・状態の把握に努めている		
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	家族と連携をこまめに取り、受診に同行し医師との連携を図ると共に、事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている	事業所としては利用者の状況に応じた対応をしている。高齢ではあるが介護度は軽度の方に対しては、重度化により介護を要する施設への転院を進めることもある。家族とこまめに連絡を取るとともに、医師とも連携を図りながら、事業所で出来ることを説明し理解が得られている	
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	職員が慌てずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て、消防署などと協力しながら訓練している		
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	定期的に避難訓練を実施している。又、マニュアルを作成しすぐ見え、すぐ取れる所に置いている。地域の方には運営推進会議時に協力を求めている	定期的に避難訓練が実施されている。マニュアルは直ぐに手に取れるところに設置されている。地域の方とは交流を通じて協力が依頼されている。備蓄はユニットごとに備えるよう努められている	

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	介助する時の声掛けや口調、態度に気を付けて対応するように努めている。個人情報については家族などの関係者以外には伝えないうちを付けている	職員は行動指針に従い人生の先輩として接しようと、利用者には優しく笑顔で関わっており、表情や仕草などからも意向が汲取れるよう努められている。また、個人情報の保護にも配慮がなされている	
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	日常の中で利用者の希望を聞き出せるよう穏やかにコミュニケーションをとり、表情やしぐさなど注意深く探り、自己決定を支援している。上手く伝えられない方には、いくつかの選択肢から選ぶことが出来るような場面を設けている		
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	それぞれの利用者の気持ちやタイミングに合わせた対応を行っている		
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	朝起床し、自分の好きな服を着用している。化粧をする習慣のある方には自室に化粧水や乳液等を揃え、いつでもできるようにしている		
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	一人一人が役割を持ち配膳できる方には配膳して頂いたり、お茶やおかずを注ぎ分けできる方にはして頂ける様声掛けしている	ユニットごとにご飯とお汁を用意して、副菜は業者が作ったものを温めている。利用者は、出来ることで参加されている。みんなで一緒に準備や片付けが行われている	
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	利用者様に応じて提供する量を調整し、咀嚼力が低下気味の方には刻み食で提供している。また、水分量が少ない方は声掛けや好む飲み物を提供している		
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	義歯を外して洗うよう声掛けし。義歯を十分に磨けていない方は職員が後で洗っている。入れ歯洗浄剤も利用し清潔にしている		

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
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	羞恥心に配慮しながら、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている	トイレという言葉は使わないように配慮がなされている。失禁を心配される方も多い状況であるが、紙パンツの使用などを通じて、排泄の自立に繋がっている様子である。夜間のポータブルトイレ利用者にはセンサーマットを使い、見守りの支援がなされている	
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品、野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。医師に相談する場合もある		
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	入浴日は月～土曜日の午前中を基本としているが個浴でその人に合った入浴を行っている	1人が週2回は入浴できるよう、一日3人程度実施し、ゆっくりお湯に浸かってもらえる配慮がなされている。脱衣所も温度調整してヒートショック予防対策も施されている。座位によるシャワー浴も設置されている	
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	利用者様ごとに起床時間・就寝時間をその方に合ったペースで生活していただいている。自宅のようにくつろげるよう、好きな時間に居室に帰り、ベッドに横になっている。必要な場合は体調を考慮し休息の声掛けをしている		
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	用法・用量については、個人記録に記入し内服内容はいつも目にする薬箱に張り確認している。変化は個人記録に残し、医師に伝えている。また薬剤師と情報交換できる体制を整えている		
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	本人や家族から生活歴を聞き、料理の好きな方は野菜切り、読書、パズルなど個々の得意分野を活かせるよう支援している		
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支援している	コロナ禍の為中止していたが、一人ひとりの行きたい場所を把握し希望に沿った外出を検討している。また、季節が感じられる場所や地域の行事などに参加できるようにしている予定	先頃、コロナ感染があり、面会等を控えられていたが少しづつ解除されている。季節ごとの外出や利用者の要望を把握して出かける検討もなされている。また家族に協力を得て、買い物や受診、ドライブに出掛けられるよう努められている	

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	お金の管理をご自分でできる方は財布を所有し買い物している。管理できない方は職員が預かり、その都度使用している		
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	定期的に家族に手紙を出したり、本人管理の携帯電話を持っておられる方もおり、好きな時に使用している		
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	季節に合わせた飾りつけや利用者様の日常の写真の掲示、玄関には花や置物などを飾り利用者様が楽しめるよう配慮している。温度・湿度計で確認しながら室内環境を整えている	玄関は広めにとり、室内は全て引き戸でバリアフリーとなっている。リビングは天井が高く、天窓からは明るい光が降り注いでいる。温度調整されてリビングは畳の和室もあり、食堂兼リビングは利用者が集まり、それぞれに過ごしている	
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	食卓・リビングなどいくつかの空間に工夫して配置し、一人で過ごせる場所や集まって会話できる場所など、我が家のように快適に過ごせるよう配慮している		
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	本人やご家族の意思を尊重し、使い慣れた道具や椅子などを配置いただき居心地よく過ごす事のできる、本人の個性や考えに合った居室を提供できるよう努めている	表札はスナップ写真と氏名を表示している。室内は6畳の洋間でベッドとタンスが備わっている。イスとテーブルを持参される方が多く、個々に寛げる空間となっている	
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	居室やタオル、歯ブラシなど名前や写真を分かり易く書き、利用者様が判断してスムーズに移動や利用できるよう配慮している。それでも分からない方にはさりげない声掛けをしている		

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	理念は勉強会を開催し、職員全員で読み合わせをして共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどで話し合いを行っている
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	普段の散歩で出会う近隣の方と挨拶を交わすことで馴染みの関係を築けている。また、コロナやインフルエンザ流行の為散歩や地域行事に参加できていないが、今後地元文化展やお祭りなどにも参加し交流を行っていく
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	「たんぽぽ便り」を作成し利用者様の家族や地域の方に配布し、認知症の方の理解に努めている
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	レクリエーションや地域イベントの情報・社内外の研修についての意見を頂き、事業所の活動に活かしている
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	観音寺市や地域包括支援センターが開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。また、介護更新の手続きなど月2、3回は市介護保険課に訪問している
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置して、勉強会を定期的に行い、どういった身体拘束の事例があるのか検討し、日常の業務の中でどのように活かしていくのか考えている
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	社内勉強会で実際にあった事例をとりあげている。普段は朝礼時ニュースの報道の事例などをふまえ、理解を深めている

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	社内勉強会で基本的な知識を共有し、制度の理解をしてもらっている
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ケアに関する考え方や取り組み、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について説明している
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	利用者、家族の苦情等について、全体に周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポスト設置。苦情申し立て先がある事を契約時に伝えている
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	職員の意見や提案はリーダーが情報を集める、もしくは直接管理者が聞き、話し合いをしている
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	朝礼やミーティングに出席し、業務状況の把握に努めている。働きの貢献を考慮し職員処遇への反映をしている
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	外部研修出席者は学んだ事を勉強会で伝えている。事業所で出来ることは活かして実践している
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	研修に参加し交流を深めている。情報交換は電話や訪問時行っている。県グループホーム協議会や観音寺地域密着型事業所連絡会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している

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	本人の大切にしている事や、困りごと、要望などの傾聴し受容、理解するよう努めている
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	家族が利用者様にどのような生活を望んでいる傾聴、事業所としてどのような対応が出来るか考え真摯に対応をするように努めている
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	利用者や家族の状況、思いを確認し、適切なサービス提供と、医療機関との連携を密接に行い、安心して生活できるよう支援している
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、気持ちよく過ごしていただけるよう声掛けを工夫している
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	利用者の様子や職員の思いを伝える事で、本人を支える為の協力関係を築いている。また、コロナで中止になっていたが、家族、利用者の思いや状況から外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持てるよう検討している
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	子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう配慮している。また面会は事前に予約して頂き、他の方と重ならないように配慮している(現在は感染症対策で外出は控えている)
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションを一緒に楽しんでいただいたり、お茶や食事の時間に会話の機会が持てるようにして、会話や活動を通して利用者同士の関係が円滑になるよう努めている

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	解約後は電話や面会に行き、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。活動を通して再入所される方もいる
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	日々の関わりの中で、ひとりひとりとコミュニケーションを取りながら、本人の意向を把握するようにしている
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	家族・関係者と馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、必要な情報の把握に努め、本人の生活習慣を把握する取り組みをしている
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	一人ひとりの生活リズム、状態把握に努め持てる力を維持できるよう、職員の意見交換もしながら施設での暮らしを支えている
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	本人の願いや、職員の気づきやアイデア、家族の意向をふまえ個々の計画作成し、モニタリングを行い現状に即した介護計画になるようにしている。また、ミーティング時にモニタリングや介護計画書の確認を行っている
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	健康チェック表で個々の状態をこまめに記入し、個人記録にはサービス内容のチェックや状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これを基に介護計画を見直している
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	往診や訪問内容などがあり、希望者が快適な生活ができるよう利用の提案をしている。状況に応じ通院介助を行っている。その他医療連携体制を活かしながら生活の継続をしている

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	警察・消防・病院・地域の住民などの地域資源を活用し、安全・安心に生活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	入所時あらかじめ家族とかかりつけ医について話し、希望するかかりつけ医を決めている。新たに受診の必要のある場合は、家族と相談し決めている。また、本人様の身体状況に合わせて管理者及びご家族の方と相談しながら受診す利用にしている
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	非常勤職員である看護師が、日常の健康管理の相談・助言を行い、医療機関の受診に繋げている
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。	受け入れ医療機関の相談員や主治医と連絡を取り状況・状態の把握に努めている
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	家族と連携をこまめに取り、受診に同行し医師との連携を図ると共に、事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている。また、本人の状態の変化を報告し、早期発見・対策出来るように務めている
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	職員が慌てずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て、消防署などと協力しながら訓練している
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	定期的に避難訓練を実施している。又、マニュアルを作成しすぐ見え、すぐ取れる所に置いている。地域の方には運営推進会議時に協力を求めている

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	介助する時の声掛けや口調、態度に気を付けて対応するように努めている。また、人生の先輩であることを忘れず、名前の呼び方などにも気をつける様にしている。個人情報については家族などの関係者以外には伝えないよう気を付けている
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	日常の中で利用者の希望を聞き出せるよう穏やかにコミュニケーションをとり、表情やしぐさなど注意深く探り、自己決定を支援している。上手く伝えられない方には、いくつかの選択肢から選ぶことができるような場面を設けている
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	それぞれの利用者の気持ちやタイミングに合わせた対応を行っている。
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	朝起床し、自分の好きな服を着用している。化粧をする習慣のある方には自室に化粧水や乳液等を揃え、いつでもできるようにしている
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	一人一人が役割を持ち配膳できる方には配膳して頂いたり、お茶やおかずを注ぎ分けできる方にはして頂ける様声掛けしている(コロナ感染対策の為、現在は盛り付け等は出来ていない)
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	利用者様に応じて提供する量を調整し、咀嚼力が低下気味の方には刻み食で提供している。また、水分量が少ない方は声掛けや好む飲み物を提供している
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	義歯を外して洗うよう声掛けし。義歯を十分に磨けていない方は職員が後で洗っている。入れ歯洗浄剤も利用し清潔にしている

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	羞恥心に配慮しながら、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。他の入居者様が近くにいる場合は「トイレ」とは言わず声掛けを工夫している
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品、野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。医師に相談する場合もある
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	入浴日は月～土曜日の午前中を基本としているが個浴でその人に合った入浴を行っている。浴室と脱衣所の温度差にも気を付けながら入浴を楽しんで頂けるようにしている
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	利用者様ごとに起床時間・就寝時間をその方に合ったペースで生活していただいている。自宅のようにくつろげるよう、好きな時間に居室に帰り、ベッドに横になっている。必要な場合は体調を考慮し休息の声掛けをしている
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	用法・用量については、個人記録に記入し内服内容はいつも目にする薬箱に張り確認している。変化は個人記録に残し、医師に伝えている。また薬剤師と情報交換できる体制を整えている
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	本人や家族から生活歴を聞き、料理の好きな方は野菜切り、読書、パズルなど個々の得意分野を活かせるよう支援している
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	インフルエンザやコロナ流行の為参加できていないが、一人ひとりの行きたい場所を把握し希望に沿った外出を検討している。また、季節が感じられる場所や地域の行事などに参加できるようにしていく予定

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	お金の管理をご自分でできる方は財布を所有し買い物している。管理できない方は職員が預かり、その都度使用している
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	定期的に家族に手紙を出したり、本人管理の携帯電話を持っておられる方もおり、好きな時に使用している
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	季節に合わせた飾りつけや利用者様の日常の写真の掲示、玄関には花や置物などを飾り利用者様が楽しめるよう配慮している。温度・湿度計で確認しながら室内環境を整えている。テレビ番組も皆様に楽しめるような番組を鑑賞するようにしている
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	食卓・リビングなどいくつかの空間に工夫して配置し、一人で過ごせる場所や集まって会話できる場所など、我が家のように快適に過ごせるよう配慮している
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	本人やご家族の意思を尊重し、使い慣れた道具や椅子などを配置いただき居心地よく過ごす事のできる、本人の個性や考えに合った居室を提供できるよう努めている
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	居室やタオル、歯ブラシなど名前や写真を分かり易く書き、利用者様が判断してスムーズに移動や利用できるよう配慮している。それでも分からない方にはさりげない声掛けをしている

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	理念は勉強会を開催し、職員全員で読み合わせをして共有している。また、理念が日々のケアに反映されるようユニットミーティングなどで話し合いを行っている
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	普段の散歩で出会う近隣の方と挨拶を交わすことで馴染みの関係を築けている。また、コロナによって中止になっていたが、今後、地元文化展やお祭りなどにも参加し交流を行っていく
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	「たんぼぼ便り」を作成し利用者様の家族や地域の方に配布し、認知症の方の理解に努めている
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	レクリエーションや地域イベントの情報・社内外の研修についての意見を頂き、事業所の活動に活かしている
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	観音寺市や地域包括支援センターが開催する連絡会に出席し、情報収集や情報交換を行っている。また、介護更新の手続きなど月2、3回は市介護保険課に訪問している
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	身体拘束廃止委員会を設置して、勉強会を定期的に行い、どういった身体拘束の事例があるのか検討し、日常の業務の中でどのように活かしていくのか考えている
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のないよう注意を払い、防止に努めている	社内勉強会で実際にあった事例をとりあげている。普段は朝礼時ニュースの報道の事例などをふまえ、理解を深めている

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	社内勉強会で基本的な知識を共有し、制度の理解をしてもらっている
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約また改定等の際は、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	ケアに関する考え方や取り組み、退所を含めた事業所の対応可能な範囲について説明している
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	利用者、家族の苦情等について、全体に周知し、運営に反映させている。事業所に意見ポスト設置。苦情申し立て先がある事を契約時に伝えている
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	各職員の意見を基にリーダーが情報を集める、もしくは直接管理者が聞き、話し合いをしている
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	朝礼やミーティングに出席し、業務状況の把握に努めている。働きの貢献を考慮し職員処遇への反映をしている
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	外部研修出席者は学んだ事を勉強会で伝えている。事業所で出来ることは活かして実践している
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	研修に参加し交流を深めている。情報交換は電話や訪問時行っている。県グループホーム協議会や観音寺地域密着型事業所連絡会に所属し、研修会等に職員が参加できるように配慮している

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	本人の大切にしている事や、困りごと、要望などの傾聴し受容、理解するよう努めている
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	家族が利用者様にどのような生活を望んでいる傾聴、事業所としてどのような対応が出来るか考え真摯に対応をするように努めている
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	利用者や家族の状況、思いを確認し、適切なサービス提供と、医療機関との連携を密接に行い、自宅で過ごしていた環境を元に、本人らしい生活支援が出来るようにしている
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	利用者は人生の先輩であるという考えを職員が共有しており、気持ちよく過ごしていただけるよう声掛けを工夫している
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	本人様の生活状況を伝える事で、本人を支える為の協力関係を築いている。また、コロナで中止になっていたが、家族、利用者の思いや状況から外出・外泊など、一緒に過ごせる時間を持てるよう検討している
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	子供や親戚に電話や手紙での連絡が取れるよう配慮している。また、面会の時間を作り、できるだけ家族と交流できるよう努めている(現在は感染症対策で外出は控えている)
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が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションを一緒に楽しんでいただいたり、お茶や食事の時間に会話の機会が持てるようにして、会話や活動を通して利用者同士の関係が円滑になるよう努めている

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	解約後は電話や面会に行き、利用施設の相談員を通して情報のやりとりをしている。活動を通して再入所される方もいる
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	日々の関わりの中で、一人ひとりの思いや希望を言葉や表情や行動から汲み取り把握に努めている
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	家族・関係者と馴染みの関係を深め、プライバシーに配慮しながら、趣味など必要な情報の把握に努め、本人の生活習慣を把握する取り組みをしている
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	一人ひとりの生活リズム、状態把握に努め持てる力を維持できるよう、職員の意見交換もしながら施設での暮らしを支えている
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	常に情報共有に努め、本人様の意向や生活習慣を把握して個々の計画作成し、モニタリングを行い現状に即した介護計画になるようにしている
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	健康管理表で個々の状態をこまめに記入し、個人記録にはサービス内容のチェックや状態の変化とその気づきを記入し、情報の共有をしている。これを基に介護計画を見直している
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	往診や訪問理容などがあり、希望者が快適な生活ができるよう利用の提案をしている。状況に応じ通院介助を行っている。その他医療連携体制を活かしながら生活の継続をしている

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	警察・消防・病院・地域の住民などの地域資源を活用し、安全・安心に生活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	入所時あらかじめ家族とかかりつけ医について話をし、希望するかかりつけ医を決めている。新たに受診の必要のある場合は、家族と相談し決めている
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	非常勤職員である看護師が、日常の健康管理の相談・助言を行い、医療機関の受診に繋げている
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。	受け入れ医療機関の相談員や地域連携室、主治医と連絡を取り状況・状態の把握に努めている
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	家族と連携をこまめに取り、受診に同行し医師との連携を図ると共に、事業所としてできることを十分説明し、理解を得ている
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	職員が慌てずスムーズな対応が行えるよう、年間計画を立て、消防署などと協力しながら訓練している。また、マニュアルを作成し周知している
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	定期的に避難訓練を実施している。又、避難場所を防災マップより確認している。マニュアルを作成しすぐ見え、すぐ取れる所に置いている。地域の方には運営推進会議時に協力を求めている

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	介助する時の声掛けや口調、態度に気を付けて対応するように努めている。個人情報については予め個人情報についての承諾を頂き、家族などの関係者以外には伝えないよう気を付けている
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	日常の中で利用者の希望を聞き出せるよう穏やかにコミュニケーションをとり、表情やしぐさなど注意深く探り、自己決定を支援している。上手く伝えられない方には、いくつかの選択肢から選ぶことができるような場面を設けている
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	それぞれの利用者の気持ちやタイミングに合わせた対応を行っている
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	朝起床し、自分の好きな服を着用している。化粧をする習慣のある方には自室に化粧水や乳液等を揃え、いつでもできるようにしている
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	食前に軽体操を行っており、一人一人が役割を持ち配膳できる方には配膳して頂いたり、お茶やおかずを注ぎ分けできる方にはして頂ける様声掛けしている
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	利用者様に応じて提供する量を調整し、咀嚼力が低下気味の方には刻み食で提供している。また、水分量が少ない方は声掛けや好む飲み物を提供している
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	義歯を外して洗うよう声掛けし。義歯を十分に磨けていない方は職員が後で洗っている。入れ歯洗浄剤も利用し清潔にしている

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	羞恥心に配慮しながら、一人ひとりの排泄パターンを把握し、その方に合った声掛けや誘導をし、失敗の減少に努めている。必要時は下着、リハビリパンツ、パットのサイズを調整している
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	腸の動きを良くするため、散歩に出掛けたり、こまめな水分補給を日々心掛けている。また、繊維質の多い大豆食品、野菜、整腸作用のある乳製品などの摂取を心掛けている。医師に相談する場合もある
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	入浴日は月～土曜日の午前中を基本としているが個浴でその人に合った入浴を行っている
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	利用者様ごとに起床時間・就寝時間をその方に合ったペースで生活していただいている。自宅のようにくつろげるよう、好きな時間に居室に帰り、ベッドに横になっている。必要な場合は体調を考慮し休息の声掛けをしている
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	用法・用量については、個人記録に記入し内服内容はいつも目にする薬箱に張り確認している。変化は個人記録に残し、医師に伝えている。また薬剤師と情報交換できる体制を整えている
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	本人や家族から生活歴を聞き、料理の好きな方は野菜切りなど家事の取り組みに参加して頂いている。読書、パズルなど個々の得意分野を活かせるよう支援している
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	コロナ禍の為中止していたが、一人ひとりの行きたい場所を把握し希望に沿った外出を検討している。また、季節が感じられる場所や地域の行事などに参加できるようにしていく予定

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	お財布を所有している方は現在いません
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	定期的に家族に手紙を出したり、本人管理の携帯電話を持っておられる方もおり、好きな時に使用している
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	季節に合わせた飾りつけや利用者様の日常の写真の掲示、玄関には花や置物などを飾り利用者様が楽しめるよう配慮している。温度・湿度計で確認しながら室内環境を整えている
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	食卓・リビングなどいくつかの空間に工夫して配置し、一人で過ごせる場所や集まって会話できる場所など、我が家のように快適に過ごせるよう配慮している
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	本人やご家族の意思を尊重し、使い慣れた道具や椅子などを配置いただき居心地よく過ごす事のできる、本人の個性や考えに合った居室を提供できるよう努めている
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	居室やタオル、歯ブラシなど名前や写真を分かり易く書き、利用者様が判断してスムーズに移動や利用できるよう配慮している。それでも分からない方にはさりげない声掛けをしている